

جامعة مؤتة

كلية الدراسات العليا

أنماط الشخصية الشائعة من وجهة نظر ادلر لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الإمراض المزمنة وعلاقتها بسلوكهم الصحي

إعداد الطالب

وديع عطاالله صافي التخاينة

إشراف الدكتور

عبدالناصر القرالة

رسـالة مقدمـة إلى كلية الدراسـات العليا استكمالاً
لمتطلبات الحصول علـى درجـة الماجستير
في الإرشاد النفسي والتربوي قسم الإرشاد والتربية الخاصة

جامعة مؤتة، 2017 م

بسم الله الرحمن الرحيم



جامعة مؤتة
كلية الدراسات العليا

MUTAH UNIVERSITY
College of Graduate Studies

نموذج رقم (١١)

قرار إجازة رسالة جامعية

تقرر إجازة الرسالة المقدمة من الطالب وديع عطاالله التخاينة الموسومة بـ:

انماط الشخصية الشائعة من وجهة نظر ادلر لدى طلبة المرحلة الاساسية العليا ذوي الامراض المزمنه وعلاقتها بسلوكهم الصحي

استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في ارشاد نفسي وتربوي.

القسم: الارشاد والتربية الخاصة.

	التوقيع	التاريخ	
د. عبدالناصر موسى القرالة		٢٠١٧/٤/٢٤	مشرفاً ورئيساً
أ.د. احمد ابو اسعد		٢٠١٧/٤/٢٤	عضواً
أ.د. صاحب عبد مرزوق الجنابي		٢٠١٧/٤/٢٤	عضواً
عبدالله سالم المهايره		٢٠١٧/٤/٢٤	عضواً

عميد كلية الدراسات العليا

أ.د. محمد عبدالرحيم المحاسنه

مؤته – الكرك – الاردن
الرمز البريدي: ٦١٧١٠
تلفون: ٩٩-٠٣/٢٣٧٢٣٨٠
فرعي 5328-5330
فاكس 375694 /٠٣
البريد الالكتروني
الصفحة الالكترونية

MUTAH-KARAK-JORDAN
Postal Code: 61710
TEL :03/2372380-99
Ext. 5328-5330
FAX:03/ 2375694
sexies@mutah.edu.jo dgs@mutah.edu.jo e-mail:
http://www.mutah.edu.jo/gradest/derasat.htm

الإهداء

بأصدق المشاعر وبأشدّ الكلمات الطيبة النابعة من قلب وفيّ، أقدم شكري وامتناني لمن كانوا سبب في استمرار واستكمال مسيرة حياتي، من وقفوا معي بأشدّ الظروف ومن حفزوني على المثابرة والاستمرار وعدم اليأس، أقدم لكم أجمل عبارات الشكر والامتنان من قلب فاض بالاحترام والتقدير لكم

اهدي هذا العمل عن روح والدتي الغالية يرحمها الله واسكنها الفردوس الأعلى وجعل قبرها روضة من رياض الجنة

واهدي هذا العمل إلى حبيب روحي والدي الغالي أطال الله في عمره

والى أخواني وأخواتي أصحاب القلوب الطاهرة ورياحين حياتي الذين وقفوا في جانبي وشجعوني

الى أبنائي ونور حياتي (صدام، ليان، أمير)

وأخيرا أود ان اهدي هذا العمل إلى كل من وقف إلى جانبي وكان السند والعون طيلة فترة دراستي وأثناء أعداد الرسالة، وأسال الله ان يمدهم بالصحة والعافية ويحفظهم من كل مكروه انك نعم المولى ونعم النصير

وديع عطاالله التخاينة

الشكر والتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى اله وأصحابه أجمعين الحمد لله الذي أعانني وأمدني بالعزم والتصميم والمثابرة لإكمال هذا العمل.

علينا دائماً أن نشكر ونقدر من قدّموا لنا المساعدة ومدّوا لنا يد العون عند حاجتنا لمن يقف جانبنا، وعلينا أن نبوح لهم دوماً عن فرحنا بوجودهم وتقديرنا لمساندتهم.

الى مشرفي الدكتور عبدالناصر القرالة للنّجاح أناس يُقدّرون معناه، وللإبداع أُناسٌ يحصدونه، لذا نقدّر جهودك المُضنية، فأنتَ أهلٌ للشّكر والتّقدير ووجب علينا تقديرك، لك منّا كلّ الثّناء والتّقدير.

كما أود ان اشكر الأستاذ الدكتور احمد أبو اسعد لما قدم لي من مساعدة لإنجاح هذا العمل، أدامك الله وحفظك بحفظة.

وكما أتوجه بالشكر إلى أساتذتي أعضاء لجنة المناقشة، لتكرمهم بقبول مناقشة الرسالة، وعلى الجهد الذي بذلوه في قراءتها، وإبداء الملاحظات حولها، فلكم مني خالص الدعاء بأن يحفظكم الله عز وجل بحفظه.

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأساتذة الذين قدموا لي النصح والآراء السديدة، في تحكيم أدوات الدراسة جزاكم الله خيرا

كما أتقدم بالشكر والعرفان لمديري ومديرات المدارس والمرشدين والمرشدات في لواء المزار الجنوبي لما ساعدوني في تسهيل مهمتي والحصول على أفراد عينة الدراسة وشكري لهم جميعا

وديع عطاالله التخاينة

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الملاحق

الملخص

أنماط الشخصية الشائعة من وجهة نظر ادلر لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا
ذوي الإمراض المزمنة وعلاقتها بسلوكهم الصحي

وديع عطاالله التخاينة
جامعة مؤتة، 2017

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على أنماط الشخصية الشائعة لدى الطلبة في المرحلة الأساسية العليا وعلاقتها بسلوكهم الصحي في لواء المزار الجنوبي، تم اختيار (122) طالبا من الطلبة المصابين بأمراض مزمنة محددة، وتطبيق مقياسي أنماط الشخصية والسلوك الصحي عليهم بالفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (2017/2016)، توصلت نتائج الدراسة إلى أن الشخصية المفيدة اجتماعيا أكثر أنماط الشخصية انتشارا بين الطلبة ، وان هؤلاء الطلبة يمارسون سلوكات صحية بدرجة مرتفعة على الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية ، كما توصلت النتائج الى وجود علاقة بين نمط الشخصية المفيد اجتماعيا والكاسب وبين السلوك الصحي، بينما تبين وجود علاقة سلبية بين نمط الشخصية المتجنب والسلوك الصحي، وعدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين نمط الشخصية المسيطر والسلوك الصحي ، كما توصلت النتائج الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الصحي تعزى للمستوى الصفي أو الترتيب الولادي، ومن خلال نتائج الدراسة تم الخروج ببعض التوصيات. منها الاهتمام بالطلبة المصابين بأمراض مزمنة وتوجيه الأنظار لمساعدتهم في المحافظة على سلوكهم الصحي الحالي.

الكلمات المفتاحية : أنماط الشخصية ، الأمراض المزمنة ، السلوك الصحي

Abstract

The common styles of personality from Adler's point of view among the students of the higher basic stage with chronic diseases and their relationship with their healthy behavior

Wadiee Atallah Al-takhaineh

Mutah University, 2017

This study aimed to identifying the common styles of personality from Adler's point of view among the students of the higher basic stage with chronic diseases and their relationship with their healthy behavior in the district of Al-Mazar Al-Janubi. The study sample consisted of 122 students from those who suffer from certain chronic diseases. The researcher developed two questionnaires for personality styles and healthy behavior and applied them to the students during the second semester 2016/2017. The study results showed that the socially-active personality is the most common personality style among the students. And those students practice healthy behaviors with a high degree either for the total degree or the and dimensions. The study results showed that there is a positive relationship between the socially-active personality and the healthy behavior, while there is a negative relationship between the socially-adverse personality style and the healthy behavior. The study results showed that there are no statistically significant differences regarding the healthy behavior due to the grade level or birth order. Based on the results of the study, the study recommended about paying more attention for students who suffer from chronic diseases as well as being attention to helping them maintain their current healthy behavior.

Key words**:** personality types , chronic diseases ,Healthy Behavior

الفصل الأول

خلفية الدراسة وأهميتها

1. 1 المُقَدِّمة:

إن الإرشاد والتوجيه من الخدمات التي تقدم لجميع فئات المجتمع، والتي لها دور كبير في تحقيق التوافق النفسي للأفراد، وعند مساعدة الفرد لإيجاد نمط شخصية سوية يكون قادر على التعامل الايجابي مع من حوله من الافراد، وتحقيق مستوى مناسب من الصحة النفسية، والشعور بالسعادة.

إن موضوع الشخصية من اعقد المواضيع عند إخضاعه للدراسة، وذلك لتشعب جوانب هذا الموضوع، ولعمق المفاهيم التي تطرح نفسها عند دراسة الشخصية وتداخلها، حتى أن تعريفا محددا للشخصية يقنع جميع المهتمين لم يوجد بعد. ويبدو إن الإجماع الوحيد بين رواد موضوع الشخصية يتعلق بالأسس البنيوية للشخصية، فقد تم التأكيد على مكونين متفاعلين وليس منعزلين يكونان الشخصية؛ يتعلق المكون الأول بالجوانب البيولوجية والوراثية والمتمثلة بعمل القشرة الدماغية والعقد العصبية والغدد والأجهزة العصبية الأخرى، في حين يتعلق المكون الثاني بالجوانب البيئية التعلمية وتأثير الخبرات المختلفة التي يتعرض لها الفرد على تكوين شخصيته (الشرعة والعبدالله، 2003).

وأشار تيلور (2008) أن الأعوام التسعون الماضية شهدت تغيرا واضحا في أنماط الأمراض التي تنتشر في الولايات المتحدة. وان دور العوامل السلوكية في تطور هذه الأمراض واضح. فعلى سبيل المثال، هناك (25%) من الوفيات المتسببة عن السرطان والنوبات القلبية يمكن تجنب حدوثها عن طريق تعديل سلوك واحد، وهو التدخين، كما إن إنقاص الوزن يمكن أن يؤدي إلى خفض نسبة تلف الشرايين ومن سرطان المعدة والأمعاء، والسكري ، والنوبات القلبية، لذلك فالتعديل الناجح للسلوك الصحي يحقق فوائد عديدة.

أن الإمراض المزمنة يعزى إليها(59%) من إجمالي حالات الوفيات في العالم، البالغ عددها(57) مليون حالة وفاة سنويا، كما ان الإمراض المزمنة تمثل (45، 9 %) من الإمراض الأكثر تكلفة وضررا (صبوة والدق، 2009).

تحتل مسألة السلوك الصحي وتنميته أهمية متزايدة، ليس فيما يتعلق بالجوانب الجسدية فحسب وإنما بالجوانب النفسية أيضا. وقد قاد الفهم المتزايد للعلاقة الكامنة بين السلوك والصحة إلى حدوث تحولات كبيرة في العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين في فهم الصحة وتنميتها، وهذا ما يتوافق مع ما تنادي به منظمة الصحة العالمية (WHO) من اجل تطوير برامج نفسية وصحية لاكتشاف عوامل الخطر على الصحة والأسباب السلوكية المسببة للمرض (رضوان وريشكة، 2001).

ومن أكثر الأمراض المزمنة انتشارا في الوقت الراهن: الأمراض القلبية الوعائية، والسرطانات، والفشل الكلوي المزمن، وأمراض النسيج العضلي والنسيج الضام وأمراض الروماتزم، الأضرار اللاانعكاسية الناجمة عن الحوادث، الصداع المزمن، الأمراض النفسية المزمنة، والسكري، وتليف الكبد وتصلب الشرايين (رنكر،2009).

ويعتبر ادلر ان الفرد هو جزء مكمل للنظام الاجتماعي، وان الشخصية لا يمكن فهمها الا من خلال النظرة الشمولية والمتكاملة للفرد، والنظام الاجتماعي الذي يعيش فيه، كما يؤكد على أن الأفراد لديهم رغبة ملحة في الانتماء للمجتمع، والوصول إلى مكانة ذات معنى (الخالدي، 2008).

وإذا ما نظرنا إلى أنماط الشخصيات وجب علينا ان لا ننظر إلى كل شخص لديه بعض الخلل السلوكي على انه مريض نفسيا أو عقليا أو ذو شخصية مضطربة، فاغلب الناس هم أسوياء وهم أصحاب شخصيات سليمة ويجب ان نضع هذا نصب أعيننا، ولكن في أحيان أخرى قد تنقسم النفس إلى الطيب والشرير، لذا يجب التأكيد على ثلاث نقاط هامة من التوازن: التوازن بين الحاجات النفسية والجسدية والعقلية، التوازن والاعتدال في السلوك والممارسات والمواقف، والتوازن بين الفرد والمجتمع (البرت، 2014).

1. 2 مشكلة الدراسة وأسئلتها:

إن الأسلوب الذي يعيشه الإنسان، والعادات السلوكية الصحية التي يمارسها يومياً تٌعد من المتغيرات الرئيسة والمؤثرة في حالته الصحية. ويمكن القول بأن

العديد من المشكلات الصحية التي يتعرض لها الفرد تعود إلى السلوك الصحي غير السليم الذي يمارسه في حياته اليومية بجانب مسببات أخرى لا تقل أهمية عن العوامل النفسية والسلوكية ، وتشمل صحة الإنسان على جميع نواحي الصحة كالصحة الجسمية والنفسية، حيث أن الصحة الجسمية ترتبط ارتباطآ وثيقآ بالنفسية وتتأثر بها ايجاباً وسلباً. والكثير من الأمراض الجسمية تكون جذورها نفسية.

وتعد أنماط الشخصية الشائعة والموجودة لدى الافراد هي الأساس في تكوين الشخصية، ولها دور كبير في تكوين السلوك الصحي ، وكما يرى ادلر مؤسس نظرية علم النفس الفردي ان سعادة الإنسان مرتبطة باهتمامه الاجتماعي بالآخرين، بحيث يرى بأعينهم ويسمع بأذانهم ويشعر بقلوبهم، لان شعور الإنسان بالآخرين هو مقياس لصحته النفسية وسبب في سعادته، ومن الدراسات التي أكدت على وجود اثر لأنماط الشخصية والسلوك الصحي على حياة الفرد، دراسة الدرارجة(2006) ، ودراسة ابو ليلى (2009)، ودراسة الصقر وهنداوي (2016)، والدراسات التي لم تؤكد على وجود اثر دراسة الصبوة والدق(2009).

ومن خلال ملاحظات الباحث، والذي درس في مجال الإرشاد النفسي والتربوي مرحلة البكالوريوس والماجستير، وقام في التطبيق في المدارس لمساق تدريب ميداني في الإرشاد في مرحلة البكالوريوس، ولمدة فصل كامل ،وأيضا التطبيق لمساق تطبيقات عملية في الإرشاد في مرحلة الماجستير لمدة فصل كامل ، واطلع على سجل الأمراض المزمنة وجمع المعلومات من المدرسين والكادر التعليمي في المدارس ،حيث أكدوا وجود بعض المشكلات والسلوكيات لدى بعض الطلبة الذين يعانون من الأمراض المزمنة، مما دفع الباحث إلى دراسة هذه المشكلات والسلوكيات.

كما أن هؤلاء الطلبة يعانون من مشكلات الأمراض المزمنة، فقد ظهرت مشكلة الدراسة، والتي تدور حول التساؤل التالي: ما أنماط الشخصية الشائعة لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة وعلاقتها بسلوكهم الصحي؟

أسئلة الدراسة:

تتحدد مشكلة الدراسة في الإجابة عن الأسئلة التالية

1- ما أكثر أنماط الشخصية الشائعة لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة في مدارس لواء المزار الجنوبي؟

2- ما مستوى السلوك الصحي السائد لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة في مدارس لواء المزار الجنوبي؟

3 – هل هناك علاقة بين أنماط الشخصية الشائعة والسلوك الصحي لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة في مدارس لواء المزار الجنوبي؟

4- هل يختلف السلوك الصحي لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة باختلاف الجنس، والصف والترتيب الولادي؟

1. 3 أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة أنماط الشخصية الشائعة وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة من خلال:

1- التعرف على أنماط الشخصية الشائعة لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة في مدارس لواء المزار الجنوبي.

2- التعرف على السلوك الصحي السائد لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة في مدارس لواء المزار الجنوبي.

3 – التعرف على العلاقة بين أنماط الشخصية الشائعة والسلوك الصحي لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة في مدارس لواء المزار الجنوبي.

4- التعرف على اختلاف السلوك الصحي لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة تبعا للجنس، الصف ، والترتيب الولادي.

1. 4 أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة بالتعرف على أنماط الشخصية الشائعة لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة وعلاقتها بسلوكهم الصحي، لدى الطلبة على النحو التالي:

الأهمية النظرية:

تلقي الضوء على تأثير أنماط الشخصية الشائعة علـــى مســـتوى الســـلوك الصحي على شريحة هامة ، وهي طلاب المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمـــراض المزمنة، وإثراء الأدب النظري، والربط بين الأدب المنقول والموجود عند كثير من العلماء ، وأيضاً من خلال تلبيتها لحاجة شرائح عدة فـــي المجتمع بـــدءا بالطالـــب نفسه ومرورا بأهله وذويه ومعلميه وكل من يتعامل معه.

الأهمية التطبيقية :

يمكن استفادة المرشدين والمعلمين ومساعدتهم في معرفة كيفية التعامل مـــع شريحة الطلبة الذين يعانون من الأمراض المزمنة بشكل يرفع من ثقـــتهم بأنفسهم، وذلك بعد تعرفهم على أنماط الشخصية ، ومستوى السلوك الصحي السائد لديهم ، والاستفادة من أدوات الدراسة التي سوف يقوم الباحث بتطويرها.

1. 5 **التعريفات المفاهيمية والإجرائية**:

1-**السلوك الصحي**:

يعرفه تايلور (2008) بأنه" : تلك السلوكيات التي يؤديها الأفراد بهدف تعزيز وضعهم الصحي، والحفاظ على صحتهم". **ويعرف إجرائيا**: وهو الدرجة التي يحصل عليها الطالب على فقرات المقياس المعد لأغراض الدراسة الحالية.

2- **الأمراض المزمنة**: هي تلك الأمراض التي تدوم طويلا (غالبآ ســـنوات) ، ولا تختفي تلقائيا وغالبا لا يتم الشفاء منها بشكل كامل (أبو غوشـــة، 2010). يقصـــد بالأمراض المزمنة إجرائيا : هي الأمراض المستمرة عند الطلبة حيث تم الاقتصار على الأمراض التالية: (الربو، السكري، الضغط، شحنات كهربائية، فشل كلـــوي، أنواع من السرطان).

3-**النمط** : حسب رأي أيزنك (Eysenck): "هو عامل عريض يتصف بالعمومية، ويحدد بالتالي تفاعل الفرد مع مواقف البيئة " (صالح، 2008).

4-**الشخصية**: تعرف "جوردن البرت " الشخصية على أنها التنظيم الدينامي الكامن في الفرد من أجهزة نفسجسمية تحدد سلوكه وتفكيره المميزين له " (أبو اسعد،

2015). **وتعرف أنماط الشخصية إجرائيا:** هي الدرجة التي يحصل عليها الطالب على فقرات المقياس المطور لأغراض الدراسة.

5- **المرحلة الأساسية العليا:** هي مرحلة تعليمية إجبارية مؤمنة من قبل الدولة الأردنية بتقديم التعليم فيها مجانا ، وتكون من الصف السابع وحتى الصف العاشر الأساسي (عواد، 2007) .

1. 6 حدود الدراسة ومحدداتها:

1- الحدود الموضوعية: وتحدد الدراسة بالمقاييس التي قام الباحث بتطويرها لغرض تحقيق أهداف الدراسة

2- الحدود الزمانية : العام الدراسي (2016/2017) .

3- الحدود المكانية: مدارس لواء المزار الجنوبي .

4- الحدود البشرية: طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الإمراض المزمنة في مدارس لواء المزار الجنوبي أي من الصف السابع إلى الصف العاشر ذكور وإناث.

المحددات :

قام الباحث بتوزيع المقاييس الكترونيا في مدارس لواء المزار الجنوبي ، ألا انه كانت هناك صعوبات في بعض المدارس، بعدم توفر الانترنت أو قلة أجهزة الكمبيوتر لديهم.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

يتناول الفصل الحالي استعراض للأدب النظري المرتبط بأنماط الشخصية والسلوك الصحي، وأبرز الدراسات السابقة ذات العلاقة والتعقيب على الدراسات السابقة.

2. 1 الإطار النظري:

أنماط الشخصية:

يرى فرويد صاحب نظرية التحليل النفسي أن أهم القواعد الأساسية لهذه النظرية يتمثل في مكونات ثلاث للشخصية ، ولكل مكون خصائصه ومميزاته ، ألا أنها في النهاية تكون وحدة واحدة تمثل شخصية الإنسان وهذه المكونات هي: الهو هو منبع الطاقة الحيوية والنفسية ومستودع الغرائز والدوافع الفطرية ، وهي التي يولد الفرد مزودا بها. أما الأنا الأعلى وهو مستودع المثاليات والأخلاقيات والضمير والمعايير الاجتماعية والتقاليد ، كما انه يعمل على كبح اندفاعات الهو وهو لاشعوري . أما الأنا وهو مركز الشعور والإدراك الحسي، ويتطابق مع مبدأ الواقع ويقوم بدور الدفاع عن الشخصية وتوافقها(البرت، 2014).

كما ان العالم فرويد عندما وضع نظريته في النمو النفسي الجنسي ذهب إلى أن هناك ثلاثة أنماط للشخصية، وقد أطلق عليها ما يلي: النمط الفمي: وقسمه إلى نوعين هما: النمط الفمي السلبي، ويتميز بانه متواكل، وغير ناضج ، ويغلب عليه انه لا يبذل جهدا، ويحن أن يكون طفلا، والنمط الفمي النشط يكون لديه نظرة تشاؤمية تجاه الحياة، أما النمط الأخر وهو النمط الشرجي ويتصف بالنظام الزائد والعناد والجمود، أما النمط الأخير هو النمط القضيبي يمتاز بالنرجسية أي حب الذات ، ويتصف بالطموح ومحور الاهتمام (سفيان، 2004).

ويعد يونج (Jung) من أهم المفكرين السيكولوجيين في القرن العشرين، حيث قام بتقسيم الشخصية إلى نمطين رئيسيين وأطلق على تصنيفه هذا بالتصنيف الثنائي الشخصية ، وأصبح هذا التصنيف شائعا ، وهذين النمطين هما :

ا- النمط الانبساطي أو المنطلق Extrovert : وأناس هذا النمط يتوجهون نحو العالم الخارجي ، ويتميزون بحب الاختلاط وتكوين الصداقات وحب الظهور والحيوية والنشاط والمرونة وهم ينقسمون الى أربعة أقسام هي :

1- النمط الانبساطي التفكيري : واهم صفاته التفكير، والاهتمام بالحقائق الموضوعية ، ويمتاز بالتفكير العلمي والواقعي والقدرة على إنتاج أفكار جديدة .

2- النمط الانبساطي الوجداني : ويتصف بأنه اجتماعي ، سهل الاختلاط ، مندفع، انفعالي، حسن التوافق الاجتماعي.

3- النمط الانبساطي الحسي : يستند لذته من خبراته الحسية، سريع الملل، يحب التجديد والتنويع.

4- النمط الانبساطي الإلهامي والحدسي : يعتمد على الحدس، ويتصف بأنه مغامر ومندفع ومتسرع في عمل الأحكام ولا يحترم العادات.

ب- النمط الانطوائي أو المنكمش Introvert : متمركز حول الذات ويتصف بالحذر،والتأمل والعزلة وقلة الحديث وعدم المرونة والشك ويتفرع الى :

1- النمط الانطوائي التفكيري : وهو متفلسف باحث نظري، يهتم بالأفكار، خجول.

2- النمط الانطوائي الانفعالي : وهو قوي ومتطرف في انفعالاته، يحب ويكره بعنف.

3- النمط الانطوائي الحسي : وهو ذاتي في إدراكاته، يحب تأمل المحسوسات.

4- النمط الانطوائي الحدسي الإلهامي : يهتم بالجانب السلبي والأسود من الخبرات، متقلب، يهتم بالطقوس ويأخذ بها (الزغول والهنداوي، 2010)

وفي هذا الإطار تتدرج النظريات ذات المنحى السلوكي بزعامة واطسون (Watsosn) والذي يرى أن الشخصية عبارة عن جميع أنواع النشاط التي نلاحظها عند الفرد أو أنها استجابة لبعض المثيرات الخارجية التي تصدر عن البيئة(عبد الله، 2005) ويذهب لمثل ذلك سكنر (Skinner) الذي عرف الشخصية بأنها مجموعة من الأنماط السلوكية التي يمكن ملاحظة تطورها، ويمكن التنبؤ بها والتحكم فيها عن طريق التعزيز (غازدي وكورسيني،1986). ومن هذا المنطلق ترى هورني (Horeny) أن الاختلاف في الشخصية من فرد لآخر يعود إلى

الظروف البيئية المحيطة بهما وإلى أسلوب كل منهما للتكيف وإلى ما تحتويه البيئة من فرص للتعلم وتوفر المثيرات المتنوعة التي يكون لها الدور الأكبر في تشكيل شخصية الفرد (هول وجاردنر ،1978).

أنماط الشخصية عند أيزنك Eysenck (1976) :

1. نمط انبساطي منفعل : وينطوي تحت هذا النمط مجموعة من السمات :الغضب، وعدم الاستقرار، والعدوانية، وسرعة الاستثارة، والتردد والتقلب المزاجي ، والاندفاع والتهور، والتفاؤل، والنشاط الزائد.

2. نمط انبساطي متزن : وينطوي تحت هذا النمط السمات الآتية : الاجتماعية، الانطلاق، والثرثرة، والتجاوب مع الآخرين، والحب للراحة، والحيوية، واللامبالاة، وحب القيادة والمسؤولية.

3. نمط انطوائي منفعل : وتنتمي السمات الآتية تحت هذا النمط : العبوس، والقلق، والجمود، والوقار، والتشاؤم، والتحفظ، والاجتماعية، و الصمت وقلة الحركة.

4. نمط انطوائي متزن : وتنتمي السمات الآتية تحته:السلبية، والدقة، والتأمل، والمسالمة، والانضباط، والثبات، الرزانة، والهدوء (Eysenck , 1976).

ومن أشهر نظريّات السمات نظريّة (كاتل) الذي عرّف الشخصية الإنسانيّة بقوله: " هي عبارة عن بناء من العديد من السمات التي لها مستوياتٍ مختلفة، وهي المسئولة عن انتظام وثبات السلوك ". وقسّم كاتل السمات إلى نوعين، هما:

1. سطحيّة : وهي عبارة عن جميع السمات الظاهرة والمتمثلة في سلوكيّات الفرد العلنيّة التي تلاحظ باستمرار وسهولة، كالعدوانيّة أو التسامح.

2. مركزيّة : ويطلق عليها سماتٌ مرجعيّة وهي التي ينتج عنها جميع السمات السطحيّة،كحب السيطرة أو الأنانية (الحلايقة ، 2016) .

العوامل الخمسة الكبرى للشخصية :

1- العصابية Neuroticism : يشير هذا العامل الى أن الافراد العصابيون يميلون الى الانفعالية المسئولة ، والتقلب في المزاج ، والأرق ، والعصبية ، ولديهم مشاعر نقص ، وغير مستقرين عاطفيا ومزاجيا ، وتظهر لديهم أعراض نفسية ،وجسمية ، كالصداع ، والاضطرابات الهضمية .

2- الانبساطية Extravarsion : يشير هذا العامل الى أن الافراد الانبساطيين هم اجتماعيون ، ولديهم الكثير من الأصدقاء ، ويحبون القيام بالأعمال التطوعية ، ويميلون الى الإثارة ، ومتفائلون ، ويحبون الضحك والمرح ، وبما أنهم انفعاليون وعدوانيون لا يعتمد عليهم أحيانا .

3- الانفتاحية Openness : يشير هذا العامل الى ان الافراد المنفتحين شغوفون بما يجري في العالم الداخلي والخارجي ، ويمتلكون خبرات كثيرة ، ويمارسون العواطف الايجابية والسلبية ، وهم متجددون ولديهم أفق واسع .

4- الطيبة Agreeableness : يتصف أفراد هذا العامل بالموافقة والثقة بالآخرين بسهولة ، وبالصراحة والإخلاص ، ويرغبون بالتسامح والنسيان ، ويميلون الى الافتخار بأنفسهم وبانجازاتهم .

5- يقظة الضمير Conscientiousness: يشير الى القدرة على التحكم والضبط الذاتي للسلوك ، والاحتكام الى المعايير الخلقية في تحريك الأنا وكبح رغبات الهو، وهذا يتشابه مع ما قاله أصحاب مدرسة التحليل النفسي (المرابحة ، 2005).

الأنماط الجسمية:

قام عالم النفس الأمريكي وليم شيلدن (William Sheldon) في محاوله بالربط بين الأنماط الشخصية والأنماط الجسمية، حيث قسم أنماط الشخصية إلى ثلاثة كالتالي:

1- النمط الداخلي التركيب (الحشوي) ويميل الفرد في هذا النمط إلى الراحة الجسمية، والنوم، والهدوء وحب الأكل.

2- النمط المتوسط التركيب (العضلي) حيث يحب الفرد العمل، والحركة والنشاط، والحيوية، والمخاطرة الجسمية ، ويميل إلى السيطرة والعدوان.

3- النمط الخارجي التركيب (الجلدي) حيث يتصف الفرد في هذا النمط بالعزلة، والدقة والتحفظ ، ويكبت انفعالاته (العبيدي، 2011).

الأنماط الهرمونية:

يعود تقسيم الأنماط الهرمونية إلى العالم الأمريكي برمان (Brman) ، والذي قسم الشخصية على أساس الإفرازات الهرمونية في الجسم معتمدا على النشاط الذي تقوم به

الهرمونات في جسم الإنسان إلى الأنماط الهرمونية التالية:

1- النمط التيموسي: وتتصف هذه الشخصية بالميل نحو الشذوذ، وعدم الإحساس بالمسئوليات الأخلاقية.

2- النمط النخامي: وسمي نسبه إلى الغدة النخامية، ويتصف صاحب هذا النمط بالقدرة على انفعالاته، وضبط الذات.

3- النمط الجنسي: يمتاز بالخجل، وتغلب العاطفة على العقل.

4- النمط الادرينالينى: سمي نسبه إلى هرمون الادرينالين، ويتصف صاحب هذا النمط بالنشاط والمثابرة، وسبب ذلك إفرازات الهرمون التي تقوم بتنشيط الخلايا العصبية.

5- النمط الدرقي: وهو نمط يعود لأصحاب الغدد الدرقية النشطة، والسائدة في الجسم، ويتصف أصحاب هذا النمط بالعدوانية والقلق والنشاط (صالح، 2008).

نظرية علم النفس الفردي آدلر(Alfred Adler):

الفرد آدلر (1870 -1937)Alfred Adler عالم نفسي نمساوي ومؤسس علم النفس الفردي. تستند نظرية ادلر حول الشخصية وأسلوبه في العلاج النفسي إلى مفاهيم وحدة تكامل الإنسان والإرادة والقدرة على تقرير المصير والتوجيه والتكييف المستقبلي للإنسان، ويرى ادلر إن الكائن الحي الذي ينمو من خلية واحدة يظل وحدة بيولوجية ونفسية واحدة، فالإنسان وحدة متكاملة تتسم بالانسجام، وكل العمليات الجزئية؛ مثل الدوافع والإدراك الحسي والذاكرة والأحلام، خاضعة جميعها للمجموع. وقد أطلق ادلر على هذه العملية المتكاملة " نمط حياة الفرد ". وان مفهوم تكامل الإنسان يستلزم وجود قوة دافعة مهيمنة واعتبر ادلر أنها السعي نحو الكمال (أبو اسعد والازايدة، 2015).

يرى آدلر إن الشخصية موحدة وغير قابلة للانقسام، وهذا ما يعرف بعلم النفس الفردي ويمكن فهم الشخصية من خلال التعرف على نمط الحياة، وان الناس تتحرك

خلال الحياة لتحقيق هدف الحياة وهم مبدعون ومبتكرون في الحياة لذلك يطور كل فرد نمط حياة خاص به، ويتأثر نمط الحياة بالسنوات الست الأولى. ويرى أهمية الاهتمام الاجتماعي لتكوين الشخصية السوية فالفرد يبحث عن المكانة في العائلة والمجتمع، ويساعد على تطوير الاهتمام الاجتماعي وجود استعداد وقابلية وقدرة ومهارة ومميزات شخصية نشيطة ثانوية (أبو اسعد وعربيات، 2011).

المسلمات الأساسية لنظرية آدلر:

1- **أسلوب الحياة** life style:

يرى ادلر إن لكل فرد أسلوب فريد يختلف عن أسلوب حياة الفرد الأخر فهو يفسر سلوكيات الإنسان، أي إن سلوك الإنسان يمكن تفسيره من خلال مخطوطة حياته في طفولته المبكرة (الشناوي، 1994).

كما يعرفه اكسلسون (Axelson ،1993) بأنه: كل ما يصدر عن الفرد على شكل أفعال معينة ومميزة، ويحدد أسلوب الحياة ما يتعلمه الفرد وكيف يتصرف؟، وكيف يفكر ويشعر؟ وما هي الخبرات التي ستتدرج مع شخصيته؟ (أبو اسعد والازايدة، 2015).

2- **الشعور بالنقص** Feeling of inferiority:

يرى أن الشعور بالنقص من الدوافع التي تحرك الإنسان للتقدم، فوراء أي تقدم إنساني يوجد نوع من الشعور بالنقص، والشعور بالنقص موجود عند جميع الافراد ولكن بمستوىات متباينة فهو أمر فطري ويساعد الفرد في التغلب على مشاكله وإيجاد الحلول المناسبة لها (أبو اسعد وعربيات، 2012).

ويعد الشعور بالنقص ظاهرة طبيعية؛ لأنها تساعد الفرد في التغلب على مشاكله وإيجاد الحلول المناسبة لها، حيث يكتسب الخبرات الجديدة والتي لها علاقة بالأحداث اليومية والمشاكل المتجددة، في حين أن عقدة النقص تشكل ظاهرة مرضية، لأنها تؤدي إلى جمود التفكير والنظر إلى المشاكل بمنظار سلبي، مما يجعلها تبقى كما هي دون حلول (القذافي، 1996).

3- **الكفاح من اجل التفوق** Striving for Superiority:

يؤكد آدلر إن السعي نحو الكمال والتغلب على مشاعر الدونية جميعها أمور فطرية، حيث أن جميع الافراد لديهم دافع الكفاح نحو التفوق كهدف من أهداف الحياة، وان هذا الدافع يشبه مفهوم تحقيق الذات، فلا يوجد شيء عند الفرد يدفعه لإحراز منزله رفيعة في المجتمع ألا دافع التفوق، ولكن التفوق يعني السعي من اجل الانتقال من الأسفل إلى الأعلى، ومن السلبي إلى الايجابي (Corey، 2001).

4- **العدوان**: (Aggression)

بالرغم من أن ادلر هو المبتكر لفكرة العدوان التي قال بها فرويد فقد قام بتعديل وتطوير الفكرة من خلال أعماله المتتالية ، ويمكن إيجاز ذلك في :-

• العدوان:هو إحساس بالكره نحو مشاعر العجز وعدم القدرة على تحقيق الإشباع ويمكن للعدوان أن يتحول الى طرق عديدة عندما لا يستطيع الفرد توجيهه للموضوع الأساسي. ومنها تحول الدافع العدواني الى العكس كالغيرية ، تحويل طاقة العدوان الى دافع بديل آخر ، تحويل العدوان الى هدف آخر ، تحويل العدوان الى الذات. (العلي، 2012).

5- **الغائية**:

يعتبر ادلر اقل تشاؤما من فرويد في نظرته لفاعلية الإنسان في مواجهة الحتميات البيولوجية،حيث يرى أن الفرد يسعى بفاعلية لتحقيق غايات و أهداف يسعى من خلاله ا لتحقيق التميز والكمال والتغلب على مشاعر العجز .لقد تبنى فكرة(فيهينغر Vaihinger)عن الغايات المثالية معتبرا الغاية(الهدف النهائي) بأنه ذاتي، وان له معناه الشخصي لتحقيق وجود إيجابي للفرد (فكره إنسانية كان لها أثرها على علماء النفس الإنساني)، إذاً فالفرد موجه بهدف Goal-directed (قد يكون لا شعوريا ، هذا الهدف يمثل الطاقة الإبداعية الغامضة للحياة (العلي، 2012).

6- **الاهتمام الاجتماعي** Social interest:

يرى آدلر إن رضا الفرد عن حياته ونجاحه مرتبطان باهتمامه الاجتماعي، حيث أن الفرد لا يستطيع ان ينسلخ عن مجتمعه؛ اذ انه يحتاج للآخرين، كما أن الفرد لديه رغبة ملحة في الانتماء للمجتمع والوصول إلى مكانة ذات معنى فيه،

ويقول آدلر أن الأشخاص الذين ليس لديهم اهتمام اجتماعي لا يمكن ان يكونوا أسوياء، (العزة وعبدالهادي، 1999).

ويقصد بالاهتمام الاجتماعي هو وعي الفرد وإدراكه للمجتمع الإنساني، ويعد الاهتمام الاجتماعي هو معيار الصحة النفسية عند آدلر؛ لأنه المحرك للتعاطف والإيثار ويحمي الفرد من الأنانية، ويشعر الفرد بأهمية وجوده (أبو اسعد والازايدة، 2015).

7- **الترتيب الولادي** (Birth order):

أن مركز الفرد في الأسرة يقوم بدور كبير في تحديد نفسيته، وذلك لان مركز الفرد في الأسرة يترك طابعا بارزا في أسلوب الحياة في الفرد. والتسلسل الولادي هو احدث المؤثرات الاجتماعية المهمة فهنالك اختلافات كبيرة بين الأول والثاني والثالث في الأسرة. فالطفل الأول يحصل على اهتمام كبير من والديه حتى يأتي الطفل الثاني لينافسه على هذا الاهتمام، ومن هنا تؤثر هذه الخبرة في الطفل الأول بطريقة متباينة فقد يصبح لبعض الوقت مشكلة سلوكية (العلي، 2012).

خطوات العلاج عند ادلر :

1- بناء علاقة تقوم على التعاون والاحترام المتبادل والثقة والتشجيع ، ويعمل المرشد على التقمص العاطفي مع المسترشد .

2- فهم القوة المحركة الفردية وهي : نمط الحياة، وتكوين العائلة، والذكريات المبكرة،وفهم الأخطاء الأساسية،(مثل التعميم الزائد عن الحد، الأهداف غير الواقعية، وتقليل قيمة الشخص، والقيم المخطوئة، والتشويه لمتطلبات الحياة)، وفهم الأولويات (وهي طريق الاتصال بالآخرين وهي التفوق والسيطرة والراحة والخضوع) ، وفهم نقاط القوة (جوانب القوة لدى المسترشد يتم التركيز عليها).

3- التلخيص (وهو دمج للمواد السابقة لتفسير نمط الحياة).

4- الاستبصار، أي التفسير وهو خطوة تجاه التغيير ويتم فية زيادة الوعي ويقوم المرشد بتفسير عمل العلاقات الاجتماعية .

5- المساعدة على التكيف ، وفيها يتم استخدام استراتيجيات ، وهنا يشجع المسترشد لعمل القرارات وتغيير حياته (أبو اسعد والازايدة، 2015).

ويرى آدلر(Adler) بان هناك من أنماط الشخصيات يمكن أن توجد بين الافراد تعتمد على الاهتمام الاجتماعي أي درجة اهتمام الفرد مع الآخرين، ودرجة النشاط الفردي وتشير إلى كمية الطاقة والتي تظهر فيها قدرة الفرد على التعامل مع مشكلاته. والأنماط هي كالتالي (أبو اسعد وعربيات، 2011):

1- النمط المتجنب (The Avoiding Type): يمتلكون هؤلاء مستوى اهتمامات اجتماعية قليلة ويتجنبون الفشل بواسطة تجنب ارتباطهم بمهنة أو مع أصدقاء أو في المجتمع وينظر الآخرون لهم على بأنهم غير مفيدين اجتماعيا وحيدون.

2- النمط الكاسب (The Getting Type): هؤلاء الأشخاص لديهم اهتمامات اجتماعية قليلة ونشاط قليل وينتظرون من الآخرين أن يشبعوا حاجاتهم من خلال الإحسان إليهم أي متطفلون على الآخرين وهم غير ضارين.

3- النمط المسيطر(The Ruling Type): وهم الأشخاص الذين لديهم اهتمامات اجتماعية اقل ويكونون نشيطين، ولكن أنشطتهم ربما تكون أنانية مثل أن يكونوا لصوصا أو محتالين.

4- النمط المفيد اجتماعيا (The Socially Useful Type): وهؤلاء الأشخاص لديهم اهتمامات اجتماعية ونشاط عالي وهو ناضج ويحقق الفردية بشكل فعلي، ومن المحتمل أن يكون مهتما بالعائلة والأصدقاء والعمل والأمور الاجتماعية بشكل عام، ويساعد الآخرين في العائلة ويراعي زملاءه.

المرحلة الأساسية العليا :

هي المرحلة التي تقابل من مراحل النمو التي يحددها علماء النفس(مرحلة المراهقة)، فالطالب يدخل هذه المرحلة وهو على أبواب مرحلة المراهقة، ويحدد البعض هذه المرحلة بأنها تبدأ من البلوغ الجنسي حوالي سن (13) وتمتد الى حوالي سن (21)، حيث يكتمل نضج الافراد الفسيولوجي من حيث القدرة على التناسل وحفظ النوع، وتبلغ أجسامهم أقصى نمو لها، كما يدنو فيها الفرد من اكتمال النمو العقلي، ويقترب فيها الفرد من نهاية النضج الانفعالي . ويتمثل النمو في بداية مرحلة المراهقة في زيادة سريعة في طول الجسم وعرضه وعمقه ووزنه، والإناث يكن أثقل وزنا من الأولاد بين سن الحادية عشرة والخامسة عشرة، كما يستمر نمو

الطلاب في الطول حتى سن الثامنة عشرة أو العشرين، أما الإناث فيتفوق نموهن في الطول عند حوالي السابعة عشرة (سبيتان ،2017).

تعد فترة المراهقة من المراحل العمرية الحرجة التي يمر بها الجميع ففيها تبدأ شخصية الفرد بالاستقرار نتيجة التجارب و المواقف التي تم المرور بها ، ومن اكبر المخاطر التي يتخوف الأهل منها أثناء مرور أولادهم بهذه المرحلة هي أن المراهقين يميلون الى تقليد غيرهم و أحياناً كثيرة يكون من يميلون الى تقليده مثالا لا يحتذى به. حيث أن كل فرد في سن المراهقة يحرص على الانضمام إلى جماعة من رفقائه كي يشبع حاجاته التي فشلت الأسرة في إشباعها يجدهم منفذاً لحل مشاكله أو مهرباً له، وتلاحظ أن المراهق متخبط بين هنا وهناك ولا تجد له شخصية مستقرة، ولا يمتلك في شخصيته سوى العصبية والعناد والعنف في شتى مواقفه ، ويحارب في هذه الفترة كل من حوله مقابل هدف وحيد وهو إثبات ذاته أينما حلّ، وتكثر أخطاءه في مرحلة مراهقته فهو يعتبر نفسه دوماً على صواب وكل من حوله على خطأ (ضمراوي ،2017).

عرف المراهقة هيرلوك " Hurlock" أنها: "مرحلة تمتد من النضج الجنسي إلى العمر الذي يتحقق فيه الاستقلال عن سلطة الكبار وعليه فهي عملية بيولوجية في بدايتها واجتماعية في نهايتها".

ونظر العالم ستانلي هول »: Stanly hall" على أنها فترة غامضة تتخللها توترات شديدة مؤثرة في السلوك، وتقود بالتالي إلى حدوث تغيرات جسمية وغددية ،وتوترات سلوكية فرضتها الطبيعة، ويتميز بها الأفراد في حياتهم (عون،2012) .

الأمراض المزمنة :

إن الأمراض المزمنة هي عبارة عن الأمراض التي لا يُرجى الشفاء منها و تستمر مع الإنسان طيلة حياته ، فهي تستمر لفتراتٍ طويلة مع الإنسان و يكون تقدمها و تطورها بصورة بطيئة في أغلب الحالات . صحيحٌ أنَّ المرض المزمن أو العضال لا يمكن الشفاء منه إلا انّه يمكن السيطرة عليه، وذلك بالمتابعة الحثيثة مع الطبيب و تناول العلاج الموصوف للمريض بانتظام، وبإجراء تغيراتٍ على نمط الحياة و بمساعدة الأهل و الأصدقاء و تعاونهم مع المريض. فما يحدث أنَّ جسم

المُصاب بمرضٍ عضال تختل وظائف أعضائه المتأثرة بالمرض فلا يعود الجسم قادراً على متابعة أداء وظائفه بصورة طبيعية، و بالتالي فهو بحاجة إلى مساعدة خارجية و هي بأخذ الدواء المناسب لوضعه و حالته ، و كما لا بُدَّ من الابتعاد عن مسببات ومثيرات المرض المزمن، وهذا يتطلب إجراء تغيرات في نمط الحياة اليومية. ومن الأمثلة على الأمراض المزمنة : أمراض القلب كالضغط و تصلب الشرايين، السكتة الدماغية ، مرض السكري ، معظم الأمراض السرطانيّة والأمراض التنفسية الشديدة وأمراض الفشل الكلوي وغيرها (صلاح،2014).

إن الأمراض المزمنة تمثل مجموعة أو بعض الأمراض الغير معدية ولكن عندما يصاب بها الشخص فإنها تتطور على مدى فترة زمنية طويلة حيث أنها تتطور بشكل بطئ نسبيًا، لذلك سميت بالأمراض المزمنة و كذلك تسمى بالأمراض غير المعدية، تعتبر تلك الأمراض مشكلة عالمية حيث أن نسبة الإصابة بها زادت في العقود الأخيرة بشكل واضح جدآ وكذلك في عالمنا العربي ارتفعت نسبة الإصابة بها بشكل كبير مع التغيرات الجذرية التي طرأت على السلوك الغذائي ومستوى النشاط والحركة،ويمكن تقسيم الأمراض المزمنة في شكل مجموعات رئيسية هي:

1- أمراض القلب والتي منها السكتات القلبية و الارتفاع في ضغط الدم.

2- السرطانات بكافة أنواعها المختلفة.

3- أمراض الجهاز التنفسي المزمنة و التي منها الربو أو الأزمة والانسداد الرئوي .

4- السكري (محمد ، 2015).

عوامل الإصابة بالأمراض المزمنة :

هنالك العديد من العوامل التي تتسبب بحدوث الأمراض المزمنة أو تزيد من خطورتها ، وتفاقم الحالة الصحية للمريض وهي:

1- ممارسة العادات السيئة المختلفة كالتدخين الذي يعد سبباً مهماً لأمراض الجهاز التنفسي والقلب والسرطان، وتناول المشروبات الكحولية، وكذلك تعاطي المخدرات بكافة أنواعها، بحيث أن كل هذه الأمور تسبب الضرر على الأجهزة الرئيسية في الجسم.

2- عدم الاهتمام بممارسة التمارين الرياضية والتي تعد بالغة الأهمية للإبقاء على صحة الجسم؛ لأنّ الكسل سيؤدي إلى البدانة المسببة للعديد من الأمراض المزمنة كمرض السكري.

3- تناول كميات كبيرة من الطعام بشكل يومي وعلى وجبات متقاربة، بالإضافة إلى عدم الاهتمام بنوعية الغذاء المتناول بحيث يتم تناول كميات من الدهون والأغذية المصنعة والتي تؤدي إلى تراكم الدهون في الجسم والتسبّب بأمراض القلب، وتناول الطعام المحتوي على مواد مسرطنة كذلك (طالب ، 2016).

خصائص الأمراض المزمنة ؟

تتمتع الأمراض المزمنة ببعض الخصائص التي تميزها عن الأمراض العادية او المعدية و التي تتمثل في:

1- أمراض غير معدية أي لا تنتقل بالعدوى نظراً لأن المسبب للمرض ليس بكتيريا أو فيروس.

2- عادة فإن الإصابة بتلك الأمراض تكون صامتة فلا يشعر المصاب بها حال الإصابة و إنما يبدأ في الشعور بها عندما تبدأ المضاعفات في الظهور كما هو الحال مع ضغط الدم المرتفع.

3- السلوك الغذائي و الحركي يرتبط ارتباط وثيق بتلك الأمراض فلو نظرنا نجد أن مثلًا داء السكري عادة ما يرتبط بالبدانة أو الزيادة في الوزن ، و أمراض الجهاز التنفسي عادة ما ترتبط بالتدخين أو التواجد في أماكن ذات أجواء ملوثة.

4- عادة فإن أغلب الأمراض المزمنة يمتد علاجها طوال العمر أو لفترات طويلة جدًا و لنا مثال واضح مع مرضى ضغط الدم المرتفع فإنهم يتناولون الأدوية طوال حياتهم للمحافظة على معدل الضغط الطبيعي.

5- هناك عدد كبير من الأمراض المزمنة الى جانب علاجها لمدة طويلة فإن العلاج يكون مكلف و يحتاج الى علاجات قد تسبب الإزعاج للمرضى في بعض مراحلها كما هو الحال في المعالجات المستخدمة في السرطانات (محمد ، 2015).

السلوك الصحي:

تعتبر دراسة السلوك الصحي مهمة بسبب قدرتها على تحسين الظروف الصحية والاجتماعية للفرد، وتأثيرها للحفاظ على الحالة الصحية الايجابية عبر العمر. وتحديدا قد أظهرت التأثيرات الايجابية للسلوكيات الصحية على الأداء المعرفي، والاعتلال، والوفيات، ونتائج الإعاقة (الدباغ ورضا، 2014).

وأشار باندورا (Bandura , 2004) إلى أن نوعية صحة الفرد متأثرة بدرجة كبيرة بممارساته للسلوكيات والعادات الصحية في حياته اليومية، بحيث يتمكن الفرد لممارسة قدر من السيطرة على صحته من خلال إدارته لتلك السلوكيات والعادات، كما ويتمكن من العيش لمدة أطول وبصحة أكثر، ويمكن أن تؤخر مرحلة الشيخوخة لدية.

يرى فرويد مؤسس المدرسة التحليلية في علم النفس أن الفرد الذي يستطيع أن يحقق الصحة النفسية لذاته، هو الفرد القادر على منح الحب والعمل المنتج عموما وتتمثل الصحة النفسية من وجهة نظر فرويد في القدرة على مواجهه الدوافع البيولوجية والغريزية والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي، كما تتمثل في قدرة الأنا على التوفيق بين مطالب الهو والانا الأعلى (الخواجة، 2010).

ويرى ماسلو أن الإنسان يتمتع بالصحة النفسية عندما يكون قادر على إشباع حاجاته المختلفة والوصول إلى ما يسمى بتحقيق الذات، ويرى بأن الإنسان قد يحتاج أشياء معينة، وفي حالة عدم إشباعها فأنه يشعر بالكدر والضيق وهذا يترتب عليه صحة نفسية متدنية. (أبو اسعد، 2015).

إن العوامل التي تؤثر في إمكانية الإصابة بالأمراض الجسمية كثيرة ومنها التدخين، وتعاطي الخمور، وتعاطي المخدرات، وبعض جوانب الشخصية، والإصابة بالعصاب النفسي أي المرض النفسي كالقلق والاكتئاب والوسواس القهري، والاستعدادات أو الخصائص الوراثية للفرد، والتعرض للعدوى من مخالطة أشخاص مصابين بالمرض المعدي، والتعرض للتسمم من البيئة، وقلة أو سوء التغذية، وممارسة النشاط الرياضي، والاستفادة من الخدمات الطبية أو الرعاية الصحية المتاحة، والتعاون مع الأطباء وسماع نصائحهم، والقدرة على حسن التعامل مع المواقف الضاغطة بقدر من الصبر أو الحكمة أو التروي أو الإيمان بالقضاء والقدر

خيره وشره، وجهاز المناعة والعوامل التي تؤثر فيه ومدى قدرته على دفع المرض (العيسوي، 2009)

بات التعليم والتثقيف الصحي حاجة ماسة في هذا العصر المليء بكثير من العوامل التي تهدد صحة الإنسان وتؤثر في حياته ومدة بقائه. وقد حرصت كثير من المجتمعات على عنصر التثقيف الصحي وجعلته عنصرا أساسيا في برامجها ومشروعاتها التربوية والتعليمية لتأثيره البالغ على الإنسان الذي يصنع التقدم والحضارة ويحدث التنمية. وفي هذا العصر المليء بالأمراض المزمنة والمعدية المتنوعة، والملوثات البيئية المتعددة، والأمراض الوراثية سهلة الانتقال لذا تصبح التربية والتثقيف الصحي ضرورة ملحة. فقد حث ديننا الحنيف على العناية بالنظافة في الملبس والمأكل والمشرب والعناية بالصحة الجسدية (السعادات، 2009).

نظريات اكتساب السلوك الصحي:

ينظر أصحاب نظرية التعلم الاجتماعي وعلى رأسهم باندورا إلى أن الفرد يكتسب معظم سلوكياته المتعلمة بواسطة المحاكاة والتقليد من خلال الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه توقعا للحصول على التعزيز، ويشترط تعلم السلوكيات من وجهة نظرهم من الفرد أن يتوفر لديه الرغبة والقدرة والانتباه ووجود نموذج يلاحظه الفرد. وتعمل الملاحظة على استثارة سلوكيات كامنة لدى الفرد وتعليمه سلوكيات جديدة وكف سلوكيات غير صحية (البيلي والعمادي والصمادي، 1998).

أما أصحاب نظريات الاشتراط الإجرائي وعلى رأسهم سكنر فينظرون إلى السلوكيات الصحية وغير الصحية كعادات سلوكية تكونت نتيجة تكرار بعض الأنماط السلوكية التي تتجذر بفعل المعززات التي تتبع القيام بها، وهذه المعززات صنفت كما يلي: معززات مادية ومعززات معنوية، معززات ايجابية ومعززات سلبية، معززات مباشرة ومعززات غير مباشرة، معززات متقطعة ومعززات متصلة (الخطيب، 2003).

العوامل المؤثرة في السلوك الصحي:

1- العوامل المتعلقة بالفرد والبيئة (السن، تاريخ الحالة، المعارف، المهارات، الاتجاهات... الخ).

2- العوامل المتعلقة بالجماعة والمجتمع (المهنة، التأهيل أو التعليم، توقعات السلوك ومتطلباته المتعلقة بمركز الشخص، الدعم الاجتماعي... الخ).

3- العوامل الاجتماعية الثقافية على مستوى البلديات (العروض المتوفرة، سهولة استخدام الوصول إلى مراكز الخدمات الصحية بمعنى التربية والتوعية الصحية منظومات التواصل العامة... الخ).

4- العوامل الثقافية الاجتماعية عموما (منظومات القيم الدينية والعقائدية، الأنظمة القانونية... الخ).

5-عوامل المحيط المادي (الطقس، الطبيعة، البنى التحتية... الخ).

(Allgower,Warde,Steptoe, 2001)

مراحل تغيير السلوك الصحي:

تغيير السلوك يمر بسلسة من المراحل قبل إتباع السلوك الجديد ويجب على كل من يقوم بالتثقيف الصحي فهم هذه المراحل جيدا وهذه المراحل هي:

1- مرحلة الوعي: وهي مرحلة الإلمام بالمعلومات والحقائق الصحية.

2- مرحلة الاهتمام: وهي المرحلة التي يبحث فيها الفرد عن تفاصيل المعلومات ويكون مرحبا بالاستماع أو القراءة أو التعلم.

3- مرحلة التقييم: وأثناء هذه المرحلة يزن الفرد الايجابيات والسلبيات لهذا السلوك ويقوم بتقييم فائدتها له ومثل هذا التقييم هو نشاط ذهني ينتج عنه اتخاذ القرار بمحاولة إتباع السلوك المقترح أو رفضه.

4- مرحلة الإتباع: وفي هذه المرحلة يكون الفرد مقتنعا ويقرر صحة السلوك الجديد وإتباعه (بلحمر وكرامة ودشدش، 2010).

2. 2 الدراسات السابقة:

فيما يلي عرض لبعض الدراسات التي بحثت الجوانب النفسية المرتبطة بأنماط الشخصية والسلوك الصحي والتي لها علاقة بموضوع الدراسة الحالية:

2. 2. 1 الدراسات العربية:

أجرى الدرارجة (2006) دراسة بعنوان: نمط الشخصية وعلاقته بالسلوك المنحرف " دراسة ميدانية في مدارس لواء المزار الجنوبي للصفين العاشر والأول ثانوي"، وتكونت عينة الدراسة من (447) طالبا من الصفين العاشر والأول ثانوي، وقام باستخدام مقياس نمط الشخصية، ومقياس السلوك المنحرف، وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أنماط الشخصية (الانطوائية – الانفعالية) و(الانبساطية – الانفعالية) و(الانطوائية – الاتزانية) و(الانبساطية – الاتزانية) والسلوك المنحرف وكانت الفروق لصالح ذوي النمط (الانطوائي الانفعالي).

كما أجرى صبوة والدق (2009) دراسة بعنوان الفروق بين مرضى الكبد الفيروسي س المزمن والأصحاء في بعض أنماط السلوك الصحي وفعالية الذات والحالة العقلية في مستشفى بنها / القاهرة، وتكونت عينة الدراسة على مجموعتين: العينة الأولى من (56) من مرضى الكبد الفيروسي س المزمن الذكور، متوسط أعمارهم (40، 32)، والمجموعة الثانية، هي مجموعة الأصحاء تكونت من (55) فردا متطوعا، متوسط أعمارهم (39، 78) سنة، وتراوح مستوى تعليم العينة بين امي إلى مستوى التعليم ما بعد الجامعة، حيث كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق بين مرضى الكبد الفيروسي س المزمن والأصحاء على معظم أنماط السلوك الصحي.

وأجرى أبو ليلى (2009) دراسة بعنوان: "مظاهر السلوك الصحي في مجتمع الإمارات: دراسة ميدانية "، وتكونت عينة الدراسة من (444) مبحوثا ومبحوثة بالطريقة العشوائية، تم استخدام المنهج الوصفي، وكانت الاستبانة هي أداة جمع البيانات، وخلصت الدراسة إلى نتيجة مفادها أن أفراد العينة يتمتعون بوعي وسلوك صحي تمثل في ممارساتهم وإجراءاتهم الصحية والوقائية. كما بينت الدراسة أن السلوك الصحي يتفاوت وفقا لمتغيرات النوع الاجتماعي، والعمر، والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية.

كما تناول البلوي (2009) دراسة بعنوان: "اثر التنشئة الوالدية وأنماط الشخصية على اتخاذ القرار المهني لدى طلبة كلية التربية في منطقة تبوك "، وتكونت عينة الدراسة من (340) طالبا من كلية التربية في منطقة تبوك، وتم

استخدام مقياس التنشئة الوالدية، وقائمة هولاند في التفضيل المهني، ومقياس كرايتس للنضج المهني. وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لأنماط الشخصية في درجات أبعاد اتخاذ القرار المهني ولصالح نمط الشخصية الواقعية.

وتناولت شويخ (2009) دراسة بعنوان: " العوامل الخمسة الكبرى للشخصية كمتنبئات للسلوك الصحي لدى طلبة الجامعة " وتكونت عينة الدراسة من (400) طالبا وطالبة من جامعة جنوب الوادي في مصر. وتم استخدام مقياس أنماط الشخصية ومقياس السلوك الصحي، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الانبساط والانفتاح على الخبرة والقبول والإتقان وأنماط السلوك الصحي، وكما أظهرت النتائج وجود علاقة سالبة بين الاكتئاب والسلوك الصحي. وتبين ان لجميع أبعاد الشخصية قدرة تنبوئية وللعصابية بشكل خاص بأنماط السلوك الصحي.

كما قامت السميحيين (2012) بدراسة بعنوان:" الرضا الحياتي وعلاقته بأنماط الشخصية والترتيب الولادي من وجهة نظر ادلر لدى المراهقين في المدارس الثانوية في تربية البادية الجنوبية "، وتكونت عينة الدراسة من (255) طالبا وطالبة من الطلبة المراهقين في مدارس تربية البادية الجنوبية، تم تعريب مقياس الرضا الحياتي لهيوبنر(Huebner , 2001)، كما تم بناء مقياس أنماط الشخصية لدى ادلر، كما بينت النتائج وجود علاقة دالة إحصائيا بين الرضا الحياتي وأنماط الشخصية لصالح (النمط المتلقي، النمط المسيطر، النمط المتجنب)، كما تم التوصل إلى عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين أنماط الشخصية والترتيب الولادي.

وأجرى الصمادي (2013) دراسة بعنوان: المنظومة القيمية والسلوك الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك، وتكونت عينة الدراسة من (955) طالبا وطالبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، ولجمع البيانات تم تطوير مقياس السلوك الصحي. وأظهرت النتائج ان السلوك الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك كان ضمن المستوى المتوسط، وهناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس وذلك لصالح الإناث ومتغير مستوى تعليم الأب لصالح الطلبة الذين كان تعليم أبائهم دبلوم فأكثر مقارنه مع من كان تعليم أبائهم توجيهي فما دون.

وأجرى بركات (2013) دراسة بعنوان :علاقة أنماط الشخصية بالسلوك العدواني لدى عينة من طلبة بعض الجامعات الفلسطينية تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي ، تكونت عينة الدراسة من (690) طالباً وطالبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية تبعاً لمتغير الجامعة .وقد أظهرت نتائج الدراسة أن أكثر أنماط الشخصية شيوعاً لدى طلبة الجامعة هو النمط الانفعالي وذلك بنسبة تساوي(85.4) %، بينما كان أقل أنماط الشخصية شيوعاً نمط الاتزان الانفعالي بنسبة تساوي (% 14.6). وبينت النتائج أيضاً وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين أنماط الشخصية وأبعاد السلوك العدواني بين نمط الشخصية الانطوائي وبين الدرجة الكلية للسلوك العدواني وأبعاده المختلفة، وعلاقة ارتباطيه موجبة بين نمطي الانبساط والانفعال والدرجة الكلية للسلوك العدواني وأبعاده المختلفة، وعدم وجود علاقة دالة إحصائياً بين نمط الاتزان الانفعالي والسلوك العدواني بأبعاده المختلفة .

وأجرى الحارثي (2014) دراسة بعنوان: مستوى السلوك الصحي لطلاب جامعة ام القرى في ضوء بعض المتغيرات، وتكونت عينة الدراسة من (1200) طالبا من طلاب جامعة ام القرى لمرحلة البكالوريوس تم اختيارهم عشوائيا من جميع التخصصات. تم تطوير مقياس السلوك الصحي، أظهرت النتائج أن السلوك الصحي لدى الطلاب ضمن المستوى المتوسط وهناك فروق لدى متغير مستوى تعليم الأم، وأوضحت النتائج انه لا توجد فروق تعزى لمتغير مستوى تعليم الأب. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق تعزى إلى متغير الكلية والمستوى الدراسي. في حين أشارت النتائج إلى وجود فروق تعزى لمتغير دخل الأسرة الشهري.

أجرى الصقر وهنداوي (2016) دراسة بعنوان : القدرة التنبؤية للسلوك الصحي وأنماط الشخصية وطرق التعامل مع الضغوط بفاعلية المرشد التربوي في محافظة الكرك، جامعة مؤتة، تكونت عينة الدراسة من (317) مرشدًا ومرشدًة، اختيروا بالطريقة العشوائية البسيطة . تم استخدم مقياس السلوك الصحي، وقائمة آيزنك لأنماط الشخصية، ومقياس فاعلية المرشد، ومقياس مهارات التعامل مع الضغوط . أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى السلوك الصحي لدى المرشدين

التربويين، جاء بدرجة مرتفعة، وعلى جميع المجالات. وبينت النتائج أن أنماط الشخصية السائدة لدى المرشدين التربويين هي نمط الاتزان والانبساط .وأشارت النتائج إلى أن الأثر المشترك لمستوى السلوك الصحي، والتعامل مع الضغوط فسرا ما نسبته (0.333) من التباين بفاعلية المرشد التربوي، وأن للسلوك الصحي قدرة تنبؤية دالة إحصائيًا بفاعلية المرشد التربوي، إذ بلغت(0.444) ، بينما لم تُظهر النتائج أية قدرة تنبؤية لأنماط الشخصية

أجرى النادر والعلوان والقضاة (2016) دراسة بعنوان : السلوك الصحي وعلاقته بفاعلية الذات لدى طلبة كلية علوم الرياضة بجامعة مؤتة. تكونت عينة الدراسة من (219) فردا بواقع (103) طالبٍ، و (116) طالبة تم اختيارهم عشوائيا من طلاب كلية علوم الرياضة جامعة مؤتة، تم استخدم مقياس السلوك الصحي ومقياس فاعلية الذات. وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة طردية ودالة إحصائيا بين السلوك الصحي وفاعلية الذات تعزى إلى متغير النوع الاجتماعي لصالح الذكور، أما فاعلية الذات فكانت لصالح الإناث. أما متغير السكن في السلوك الصحي فكان لصالح سكان المدينة، وكانت فاعلية الذات لصالح سكان القرية، في حين كان متغير السنة في السلوك الصحي لصالح السنة الثانية بينما في فاعلية الذات كان لصالح السنة الرابعة.

أجرى نوار و زكري (2016) دراسة بعنوان : الصلابة النفسية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري دراسة ميدانية بمدينة ورقلة بالجزائر، تكونت عينة الدراسة من (205) فردا من مرضى السكري، اختيروا بطريقة قصديه، وتم استخدام المنهج الوصفي واستخدام مقياس الصلابة النفسية ومقياس السلوك الصحي ، وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية والسلوك الصحي لدى المرضى المصابين بمرض السكري والى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية والسلوك الصحي لدى مرضى السكري حسب مدة المرض، بينما كانت الفروق غير دالة إحصائيا في الصلابة النفسية والسلوك الصحي لدى مرضى السكري حسب الجنس .

2. 2 الدراسات الأجنبية:

أجرى لواردل وآخرين (Wardle, Steptoe, Bellisle , Vou,1997) دراسة بعنوان: سلوك الحمية الصحية بين الطلاب الأوروبيين باستخدام استبيان السلوك الصحي وتكونت عينة الدراسة على أكثر من(16000) طالباً وطالبة من 21 بلد أوروبي بلغت أعمارها بين (19-29) سنة بمتوسط مقداره (21,3) سنة. وأظهرت هذه الدراسة وجود انخفاض في مستوى ممارسة العادات الصحية. وقد أظهرت الارتباطات الأحادية المتغير لعادات الحمية الصحية وجود ارتباطات دالة بين السلوك الصحي والجنس والوزن، والحالة الاجتماعية وقناعات الحمية الصحية، والمعارف الغذائية، وفي التحليل متعدد المتغيرات ارتبط كل من الجنس والحالة الصحية والقناعات الغذائية الصحية بشكل دال مع ممارسة العادات الصحية الغذائية.

كما قام بوث وفيكرس (Booth & Vickers, 2006) دراسة بعنوان: علاقة السلوك الصحي ببعض متغيرات الشخصية لدى المرشدين .تكونت عينة الدراسة من (179) مرشدًا. استخدم في هذه الدراسة مقياس السلوك الصحي، وقائمة آيزنك للشخصية، وأظهرت نتائج الدراسة أن السلوك الصحي مرتبط بصفة إيجابية بالوعي الشخصي، وقد فسر بعد الوعي الشخصي ما نسبته (% 29) من التباين في السلوكات الصحية الوقائية والنمائية، كما أظهرت النتائج بأن بعد الانبساط يلعب دورًا في تحديد بعض السلوكات الخطرة على الصحة، كسلوك تناول المخدرات، وسلوك القيادة الخطرة للمركبات، والسلوكات الخطرة مع الأفراد الآخرين.

أجرى كايت (Kite, 2008) دراسة بعنوان: العلاقة بين أنماط الشخصية ومستوى فاعلية المرشد .تكونت عينة الدراسة من (22) مرشدًا من العاملين في المدارس الثانوية بولاية لويزيانا، و (22) طالبًا متدربًا من طلبة الدراسات العليا في مجال الإرشاد .استخدم في هذه الدراسة اختبار كاتل (F .P. 16) لقياس أنماط شخصية المرشدين، كما استخدم اختبار تقدير المرشد (CERS) لقياس مستوى فاعلية المرشدين كما يدركها المشرفون .أظهرت نتائج الدراسة أن أنماط الشخصية يمكن أن تميز بين المرشدين ذوي الفاعلية الإرشادية المرتفعة، والمتوسطة والمتدنية

وأجرى كل من الفيرسون وكسلر وثيرسيا(Alverson, Kessler, Theresa, 2010) دراسة بعنوان: تحديد العلاقة بين أسلوب الحياة والسلوكيات الصحية

والمستوى الصحي لدى عينة من الراشدين، وتكونت عينة الدراسة من (84) فرد تتراوح أعمارهم من (19- 64) في ولاية انديانا في الولايات المتحدة الأمريكية، وتم استخدام مقياس أسلوب الحياة والسلوك الصحي وأخر يقيس الحالة الصحية. وأظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين أسلوب الحياة والحالة الصحية، وكما كشفت النتائج أن العلاقة بين المؤشرات الصحية والحالة الصحية أكثر من العلاقة بين أسلوب الحياة والحالة الصحية.

وتناول كل من بولمر وارفاق وبارتون وفانكور وبيرني (Bulmer, Irfan, Barton, Vancour, and Breny ,2010) دراسة بعنوان: مقارنة الحالة الصحية والسلوكيات الصحية بين طالبات البكالوريوس والدراسات العليا في شمال شرق الولايات المتحدة الأمريكية، وتكونت عينة الدراسة من (1344) طالبة بالطريقة العشوائية، وتم استخدام نموذج التقييم الصحي لدى طلبة الجامعات الأمريكية. حيث أظهرت النتائج عدم وجود أي فروق ذات دلالة إحصائية في المستوى الصحي والسلوكيات الصحية بين طالبات الدراسات العليا والبكالوريوس باستثناء تمتع طالبات الدراسات العليا بحالة صحية أفضل وعادات غذائية أفضل وفحوص طبية دورية وأكثر تعاطيا للكحول أثناء القيادة.

كما أجرى ها وتام (Ha & Tam,2011) دراسة بعنوان: " دراسة الترتيب الولادي، والأداء الأكاديمي والشخصية "، وتكونت عينة الدراسة من (120) طالبا ماليزيا حيث بلغ متوسط أعمارهم (20) سنة، وتم استخدام مقياس أنماط الشخصية، حيث كانت تهدف الدراسة إلى البحث في تأثير الترتيب الولادي على الشخصية والأداء الأكاديمي، وقد أظهرت النتائج إلى عدم وجود اثر ذي دلالة إحصائية لمتغير الترتيب الولادي على الشخصية والأداء الأكاديمي.

كما أجرى كل من هلمر وكرامر وميكولاجسكي (Helmer, Kramer, Mikolajczky,(2012) دراسة بعنوان: مركز ضبط الصحة والسلوكيات الصحية لدى طلبة الجامعات الألمانية، وتكونت العينة من (3306) من طلبة البكالوريوس من (12) جامعة في المانيا وبالطريقة العشوائية، وتم استخدام مقياس ضبط السلوك الصحي ومقياس السلوكيات الصحية. أظهرت النتائج أن الطلبة الذين لديهم ضبط

داخلي صرفوا انتباها أكثر إلى التغذية الصحية والنشاطات الرياضية، والأشخاص الذين يؤمنون بالحظ والصدفة ان نشاطاتهم الرياضية اقل واكثر تدخينا واقل انتباها للتغذية الصحية.

وأجرى مونروج وبدول (Monroig & Bedwell, 2013) دراسة بعنوان : العلاقة بين السلوك الصحي الإيجابي وغياب الضغوط النفسية لدى المرشدين التربويين . تكونت عينة الدراسة من (762) مرشدًا .استخدم في هذه الدراسة قائمة السلوك الصحي، وقائمة الضغوط النفسية .أظهرت النتائج وجود علاقة سالبة دالة إحصائيًا بين السلوك الصحي، والأعراض المرضية المرتبطة بالضغوط النفسية، كما بينت النتائج أن المرشدين الذين يعانون من اضطرابات نفسية لديهم سلوكات صحية أقل.

2. 2. 3 **تعقيب على الدراسات السابقة:**

قام الباحث بالتعقيب على الدراسات السابقة في عدة نقاط من حيث:

الهدف، العينة، الأدوات المستخدمة، النتائج .

من خلال استعراض ومراجعة الدراسات السابقة والمتعلقة بموضوع الدراسة الحالية، نجد ان بعض الدراسات قد تناولت دراسة أنماط الشخصية وهدف هذه الدراسات هو التعرف على علاقة أنماط الشخصية بالموضوعات التالية: السلوك المنحرف في دراسة الدرارجة (2006)، واتخاذ القرار المهني في دراسة البلوي (2009) وأنماط الشخصية والترتيب الولادي في دراسة السميحيين (2012)، وعلاقة أنماط الشخصية بالسلوك الصحي في دراسة شويخ (2009)، وعلاقة أنماط الشخصية ومستوى فاعلية المرشد في دراسة كايت (Kite, 2008) والترتيب الولادي في دراسة ها وتام (Ha & Tam,2011)، والسلوك العدواني في دراسة بركات (2013) ، ومدى تأثرها بمتغيرات أخرى.

وتبين من هذه الدراسات إن العينات المدروسة في بعض هذه الدراسات كانت من طلبة المدارس كما هو الحال في دراسة الدرارجة (2006) ، ودراسة السميحيين (2012) ، وبعضها من طلبة الجامعات كدراسة البلوي (2009)

،ودراسة (Ha & Tam,2011) ومستوى فاعلية المرشد فـــي دراســـة كايــت( )
Kite,2008والسلوك العدواني في دراسة بركات (2013).

بالنسبة لطرق جمع المعلومات والأدوات المستخدمة في معظم هذه الدراســـات كانت مقياس نمط الشخصية ، ومقياس السلوك المنحرف ، مقياس التنشئة الوالدية ، وقائمة هولاند في التفضيل المهني ، ومقياس كرايتس للنضج المهنـــي ، ومقيـــاس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية ، ومقياس الرضا الحياتي ، ومقيـــاس الســـلوك الصحي ،ومقياس فاعلية المرشد ، ومقياس السلوك العدواني .

الدراسات التي تناولت السلوك الصحي وهدف هذه الدراسات هو التعرف على علاقة السلوك الصحي بالموضوعات التالية: سلوك الحمية فـــي دراســـة لـــواردل وآخرين ((Wardle,Steptoe,Bellisle,vou,1997، الفروق بين مرضى الكبـــد الفيروسي س والأصحاء وفعالية الذات والحالة العقلية في دراســـة صـــبوة والـــدق (2009)، مظاهر السلوك الصحي في دراسة أبو ليلى (2009)، وأسلوب الحياة في دراسة الفيرسون وكســـلر وثيرســـيا (Alverson, Kessler, Theresa, 2010)، والحالة الصحية في دراسة بولمر وارفاق وبارتون وفانكور وبيرنـــي (Bulmer, Irfan, Barton, Vancour, and Breny ,2010)، ومركز ضبط الصـــحة فـــي دراسة هلمر وكرامر وميكولاجسكي (Helmer, Kramer, Mikolajczky,2012) ، المنظومة القيمية في دراسة الصمادي (2013)، مستوى السلوك الصـــحي فـــي دراسة الحارثي (2014)، وأنماط الشخصية وطرق التعامل مع الضغوط بفاعليـــة المرشد التربوي في دراسة الصقر وهنداوي (2016) ،وفاعلية الذات لدى طلبة كلية علوم الرياضة بجامعة مؤتة في دراسة النـــادر والعلـــوان والقضـــاة (2016) ، والصلابة النفسية في دراسة نوار و زكري (2016) ، الضغوط النفسية في دراسة مونروج وبدول (Monroig & Bedwell, 2013) .

وتبين من هذه الدراسات ان العينات المدروسة في بعض هذه الدراسات كانت ، بعضها من طلبة الجامعات كدراسة (بولمر وارفاق وبارتون وفـــانكور وبيرنـــي (Bulmer, Irfan,Barton,Vancour, Breny ,2010) ، ودراسة (هلمر وكرامر

وميكولاجسكي (Helmer,Kramer,Mikolajczky,2012) ،ودراسة الصمادي (2013) ، دراسة الحارثي (2014)، دراسة النادر والعلوان والقضاة (2016).

بالنسبة لطرق جمع المعلومات والأدوات المستخدمة في معظم هذه الدراسات كانت مقياس استبانه السلوك الصحي ، ومقياس أنماط الشخصية ، مقياس أسلوب الحياة ، ونموذج التقييم الصحي ، ومقياس ضبط السلوك الصحي ، ومقياس السلوكيات الصحية ومقياس الضغوط النفسية ، ومقياس فاعلية الذات ، ومقياس الصلابة النفسية .

باستعراض الدراسات السابقة يلاحظ أهمية أنماط الشخصية وأهمية السلوك الصحي كأحد الموضوعات الهامة في الشخصية والصحة العامة حيث حظيت بالعديد من الدراسات على المستوى العالمي وخاصة في المجتمعات الغربية والعربية.

لذا تأتي الدراسة الحالية والتي يتوقع منها ان تساعد الباحثين لدراسات لاحقة تسد الفراغ وتعالج النقص، كما يتوقع من الدراسة الحالية أن توفر قاعدة بيانات لطلاب هذه المرحلة وهي المرحلة الأساسية العليا وخاصة ذوي الإمراض المزمنة والتي تساعد في تخطيط البرامج الإرشادية والتثقيفية والعلاجية.

الفصل الثالث

المنهجية والتصميم

يتناول هذا الفصل نوع ومنهج الدراسة الذي اتبعه الباحث، وكذلك تحديد مجتمع الدراسة، ووصف خصائص أفراد عينة الدراسة، وتطوير أدوات البحث "المقياسين: أنماط الشخصية والسلوك الصحي" والتأكد من صدقهما وثباتهما، وإجراءات الدراسة الميدانية، وأساليب المعالجة الإحصائية التي استخدمت في تحليل البيانات الإحصائية.

3. 1 منهجية الدراسة:

انطلاقا من اهتمام هذه الدراسة بتحديد العلاقة ما بين أنماط الشخصية الشائعة من وجهة نظر آدلر لطلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الإمراض المزمنة وعلاقتها

بسلوكهم الصحي ، فسوف يتم استخدام المنهج التالي في تحقيق أهـداف الدراسـة: المنهج الوصفي: حيث استخدم الباحث هذا المنهج من اجل التعـرف علـى مـدى امتلاك العينة لمتغيرات الدراسة، ولتوضيح العلاقة بين متغيرات الدراسة.

3. 2 **مجتمع الدراسة:**

تكون مجتمع الدراسة من (125) طالبآ وطالبة من طلبة المرحلة الأساسـية العليا ذوي الأمراض المزمنة في مدارس لواء المزار الجنوبي الذكور والإناث الذين تراوحت أعمارهم (13 – 16) سنة، وهم أفراد الدراسة.

3. 3 **عينة الدراسة:**

تكونت عينة الدراسة من مجتمع الدراسة بالكامل والبـالغ عـددهم (125) طالبآ وطالبة من المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة (من الصف السابع وحتى الصف العاشر)، ممن تراوحت أعمارهم بين (13 – 16) سنة، وتم اختيـار أفراد عينة الدراسة بالطريقة القصدية للطلبة الذين يعانون من الأمـراض المزمنـة (الربو، السكري، الضغط، شحنات كهربائية، فشل كلوي، أنواع من السرطان). وتم اختيار أفراد عينة الدراسة بالطريقة التالية:

1- تم حصر جميع المدارس التي تتضمن الصفوف من السابع والثامن والتاسع والعاشر في لواء المزار الجنوبي.

2- تمت زيارة مدارس الذكور والإناث الموجودة في لواء المزار الجنوبي.

3- تم زيارة (30) مدرسة خمسة عشر للذكور وخمسة عشر للإناث، وقد روعي ان تتوزع المدارس بين شمال ووسط وجنوب وشرق وغرب لواء المزار الجنوبي.

4-تم إدخال فقرات المقاييس الكترونيا والطلب من الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في كل مدرسة تطبيق فقرات الدراسة.

وفيما يلي توضيح لعينة الدراسة. حيث تكونت عينة البحث من:

1-العينة الاستطلاعية:

تكونت العينة الاستطلاعية من (30) طالبا وطالبة تم اختيارهم بالطريقة القصدية من طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة في مدارس لواء المزار الجنوبي، وذلك للتأكد من صدق وثبات الأدوات المستخدمة في البحث وهم من الطلبة المنتظمين في المدرسة في الفصل الدراسي الأول من العام 2016-2017م.

2-**عينة الدراسة الأساسية**:

استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي لمدارس لواء المزار الجنوبي نظرا لكونه يسكن في تلك المنطقة، مما يسر له سهولة الاتصال مع أفراد العينة، وجمع البيانات المطلوبة. وتم الوصول إلى (125) طالبا وطالبة في تلك المنطقة، وبعد استثناء الاستبانات غير المكتملة بقي (122) وهم يمثلون أفراد عينة الدراسة.

تم اخذ جميع أفراد عينة الدراسة بالطريقة القصدية ليشكلوا عينة الدراسة، والجدول (1) يوضح توزيع عينة الدراسة.

جدول (1)

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات

المتغير	المستويات	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكور	78	63. 9
	إناث	44	36. 1
الصف	السابع	36	29. 5
	الثامن	44	36. 0
	التاسع	20	16. 4
	العاشر	22	18. 0
الترتيب الولادي	الأول	36	29.5
	الأوسط	54	44.3
	الأخير	32	26.2

يتبين من الجدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية، ويظهر تنوعهم بين المتغيرات كافة.

3. 4 أدوات الدراسة:

يقصد بها الوسائل المستخدمة لجمع البيانات الخاصة بهذا البحث ولقد ارتئا الباحث بعد الوقوف على مفاصل الدراسة وحيثياتها بإتباع عدد من الإجراءات التي من شأنها تجويد الدراسة ومن هذه الإجراءات:

1- تم تطوير أدوات القياس بعرضها على المحكمين.

2- تم تطبيق أدوات الدراسة الكترونيا على عينة الدراسة.

3- إدخال البيانات للحاسوب ومعالجتها بحسب الإحصائي المناسب لها، باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي.

4- الإجابة عن الأسئلة التي طرحها في الدراسة.

وقد تم تطوير المقاييس التالية:

1- مقياس أنماط الشخصية.

2- مقياس السلوك الصحي.

وفيما يلي توضيحا لآلية تطوير المقياسين.

أولا: مقياس أنماط الشخصية :

تم تطوير مقياس أنماط الشخصية استنادا الى نظرية أدلر من خلال العودة إلى الأدب

النظري والدراسات السابقة وخاصة (السميحيين، 2012؛ البلوي، 2009؛ الدرارجة، 2012). وقد تكون المقياس بصورة أولية من (20) فقرة وأربعة أبعاد هي:

تم تطوير المقياس استنادا إلى أنماط للشخصية لدى أدلر وهي: (النمط المفيد اجتماعياً، النمط المتلقي، النمط المسيطر، النمط المتجنب).

وفيما يلي نبذة عن أنماط الشخصية لدى أدلر هي كما يلي (أبو أسعد، 2010):

1.**النمط المفيد اجتماعياً** (The Socially Useful Type): وهؤلاء الأفراد لديهم اهتمامات اجتماعية ونشاط عال، كما أنّهم مهتمون بالعائلة والأصدقاء، والأمور

الاجتماعية بشكل عام، يقدمون المساعدة ويد العون للآخرين، ويعملون لتحقيق التغيير السياسي والاجتماعي.

2.**النمط الكاسب** (The Getting Type): تتميز شخصية الأفراد في هذا النمط بأنّ لديهم اهتمامات اجتماعية قليلة، ونشاطاً قليلاً، كما أنّهم ينتظرون من الآخرين أنّ يشبعوا حاجاتهم من خلال الإحسان إليهم.

3.**النمط المسيطر** (The Ruling Type): يتّصف الأفراد في النمط المسيّطر بأنّ لديهم اهتمامات اجتماعية أقل، ويكونون نشيطين، ولكنّ أنشطتهم تتسمّ بالأنانية.

4. **النمط المتجنب** (The Avoiding Type): يملك الأفراد في النمط المتجنب اهتمامات اجتماعية قليلة، وأنّهم يتجنبون الفشل، وذلك بالابتعاد عن الأصدقاء، وعن المجتمع ككل، كما يتجنبون العمل أو الارتباط بمهنة. والملحق (أ) يبين الصورة الأولية من المقياس

وقد أدرج أمام كل فقرة من الفقرات مقياسًا متدرِّجًا من أربعة خيارات متدرجة من النمط الايجابي الى النمط السلبي. بحيث يمثل النمط (أ) الشخصية المفيدة اجتماعيا، والنمط (ب) الشخصية الكاسبة، والنمط (ج) الشخصية المسيطرة، والنمط (د) الشخصية المتجنبة.

وللتحقق من مناسبة المقياس لهدف الدراسة وبيئتها تم التحقق من الخصائص السيكوماترية التالية للمقياس.

أولا: صدق أداة الدراسة

يقصد بصدق المقياس (Instrument Validity) إلى أي درجة يقيس المقياس الغرض المصمم من أجله، وعليه يمكن تعريف صدق أداة جمع البيانـــات إلـــى أي درجة توفر الأداة بيانات ذات علاقة بمشكلة الدراسة من مجتمـــع الدراســـة. أي أن الصدق يقصد به أن المقياس يقيس ما وضع لقياسه، أي يقيس الســـمة أو الظـــاهرة التي وُضع لقياسها ولا يقيس غيرها. وتم التحقق من صدق الأداة بالطرق الآتية:

1-**الصدق الظاهري (صدق المحكمين)**

للتأكُّد من صدق المقياس وملائمته لأهداف الدراسة ومدى وضوح الفقرات وسلامتها اللغوية، تمّ عرض المقياس على عدد من المحكِّمين بلغوا (12) محكِّمًا من

أعضاء هيئة التدريس العاملين في كليات التربية في الجامعات الأردنية، كما هو موضح في الملحق (ب)، وتمّ اعتماد محكّ اتفاق (10) محكما للإبقاء على الفقرة أو تعديلها، وقد طُلِب منهم إبداء رأيهم في فقرات المقياس من حيث الصياغة اللغوية: الوضوح، والسلامة اللغوية، والحاجة إلى التعديل. وضوح المعنى. مدى انتماء الفقرة في المقياس والبعد. إبداء أية معلومات أو تعديلات يرونها مناسبة. وبناءً على اقتراحاتهم، تمّ إجراء تعديلات لغوية في (6) من الفقرات وإجراء حذف وإضافة لبعض الفقرات كما هي موضحة في الجدول (2).

جدول (2)

الفقرات المعدلة والمحذوفة في مقياس أنماط الشخصية

رقم الفقرة	الفقرة قبل التعديل أو الحذف أو الإضافة	الفقرة بعد التعديل أو الحذف أو الإضافة
5	لا قيمة للمال في حياتي؛ لأنه يجلب المتاعب	لا أعطي قيمة كبيرة للحصول على مصروف اكبر
7	اشعر بالوحدة بالرغم من وجود أفراد أسرتي حولي	ابتعد عن الاختلاط بين أفراد أسرتي
12	إميل لتقليد الآخرين عند التعبير عن انفعالاتي للحصول على رضائهم	أعبر عن انفعالاتي كما يفعل الآخرون
16	اشعر بعدم القدرة على تحمل المسئولية بدون مساعدة الآخرين	اتحمل المسؤولية عن بعض الأمور التي أقوم بها
17	اعتقد بأن لا قيمة للرياضة في الحياة؛ لذلك لا أشارك فيها	لا أمارس الرياضة في حياتي
18	ابتعد عن الآخرين ولا استخدم العنف معهم	استخدم العنف ضد الآخرين

وبالتالي تم تعديل صياغة (6) فقرات ليبقى عدد فقرات المقياس (20) فقرة.

2-صدق البناء الداخلي:

تم التأكد من صدق البناء من خلال توزيع الاستبانة على عينه استطلاعية عددها (30) طالبا من مجتمع الدراسة وخارج العينة، ومن ثم حساب معاملات

الارتباط بين كل فقرة من الفقرات مع النمط، وارتباط الفقرات مع النمط، والجدول (3) يوضح ذلك:

جدول (3)

معاملات ارتباط فقرات مقياس أنماط الشخصية مع النمط

رقم الفقرة	**معامل الارتباط**	**رقم الفقرة**	**معامل الارتباط**	**رقم الفقرة**	**معامل الارتباط**	رقم الفقرة	**معامل الارتباط**
1	**0.54	6	**0.58	11	**0.54	16	*0.43
2	**0.61	7	*0.40	12	**0.58	17	*0.44
3	**0.66	8	*0.43	13	**0.60	18	**0.64
4	**0.61	9	*0.43	14	*0.41	19	**0.64
5	**0.71	10	**0.84	15	*0.43	20	**0.60

** دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 ، * دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05

وبالتالي يتبين أن الارتباطات بين المجالات دالة عند مستوى دلالة 0.05. ويظهر من النتائج لهذا الصدق أن معاملات الارتباط جاءت مترابطة مما يدل على ان فقرات المقياس مترابطة داخليا. كما تم حساب معاملات الارتباط الداخلي بين الأنماط معا والجدول (4) يبين النتائج

جدول (4)

معاملات الارتباط بين الأنماط مع الدرجة الكلية لمقياس أنماط الشخصية

البعد	النمط المفيد اجتماعيا	النمط الكاسب	النمط المسيطر	النمط المتجنب
النمط المفيد اجتماعيا	-	**0.54	**0.61	**0.81
النمط الكاسب	-	-	**0.58	**0.76
النمط المسيطر	-	-	-	**0.58
النمط المتجنب	-	-	-	-
الدرجة الكلية	**0.68	**0.69	**0.75	**0.70

يتبين من الجدول السابق ارتباط الأنماط معا، وارتباط الأنماط مع الدرجة الكلية.

ثبات أداة الدراسة:

تم التأكد من ثبات أداة الدراسة باستخدام طريقتين لحساب الثبات وهي:

أ-الطريقة الأولى: ثبات الإعادة (Test Retest)

تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية بلغت (30) طالبا وطالبة من مجتمع الدراسة وخارج العينة الأساسية، حيث طلب منهم الإجابة على فقرات أداة الدراسة، ثم أعيد تطبيقه عليهم بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون يبين درجات الطلبة في التطبيقين، وعلى المجالات الأربعة للمقياس والدرجة الكلية، ويوضح الجدول (5) نتائج الثبات بطريقة الإعادة.

ب-الطريقة الثانية: طريقة كرونباخ ألفا

لقد تمّ حساب ثبات أداة عن طريق معادلة كرونباخ ألفاCronbach Alpha، وذلك على الطلبة في العينة الاستطلاعية، والجدول (5) يوضح النتائج.

جدول (5)

معامل الثبات بطريقتي الإعادة و كرونباخ ألفا لمقياس أنماط الشخصية

البعد	الثبات بطريقة الاعادة	الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
النمط المفيد اجتماعيا	0.81**	0.77
النمط الكاسب	0.79**	0.70
النمط المسيطر	0.84**	0.76
النمط المتجنب	0.89**	0.81
الدرجة الكلية	0.91**	0.85

** دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01

يتبين من الجدول (5) أن معامل الثبات من خلال الإعادة وطريقة كرونباخ كان مرتفعا ومناسبا للدراسات التربوية. وبالتالي تم الاعتماد على المقياس في الدراسة الحالية.

تطبيق وتصحيح وتفسير مقياس أنماط الشخصية حسب اتجاه الفقرات:

يتم تطبيق المقياس المكون من (20) فقرة والمستجيب لهذا المقياس هم الطلبة، ويمكن تفسير الدرجات على النمط الغالب من الشخصية ، فالترتيب الأول ثم الثاني ثم الثالث ثم الرابع في الشخصية. اعتمادا على أعلى التكرارات لكل نمط من الأنماط السابقة.

ويمثل الملحق (ج) المقياس بالصورة النهائية.

ثانيا: مقياس السلوك الصحي

تم تطوير مقياس السلوك الصحي من خلال العودة إلى الأدب النظري والدراسات السابقة وخاصة (أبو ليلى، 2009؛ الحارثي، 2014؛ الصمادي ، 2013). وقد تكون المقياس بصورة أولية من (38) فقرة وأربعة أبعاد هي:

البعد الأول: العناية بالجسم وتمثله الفقرات من (1-9)

يشير هذا البعد الى قياس السلوكيات التي تساعد الفرد في تجنب أو التنبه الى الإمراض المبكرة، والمحافظة على لياقة بدنية من خلال ممارسة بعض الأنشطة الرياضية

البعد الثاني: العناية بالصحة العامة وتمثله الفقرات من (10- 18)

ويطلق عليه أيضا بعد النظام الغذائي ويشير هذا البعد الى قياس الدرجة التي يختار فيها الفرد غذاءه بطريقة تنسجم مع المعايير الدولية للغذاء المناسب

البعد الثالث: التعامل مع الأدوية والعقاقير وتمثله الفقرات من (19- 25)

ويشير هذا البعد الى قياس درجة قيام الفرد بوظائفه الحيوية دون استخدام العقاقير الكيماوية غير اللازمة.

البعد الرابع: النفسي الاجتماعي وتمثله الفقرات من (26- 38)

ويشير هذا البعد الى قياس درجة وعي الفرد وتقبله لمشاعره وسيطرته عليها واستغلال عقلة لأقصى درجة ممكنة. ويمثل الملحق رقم (د) أداة الدراسة الأساسية بالصورة الأولية.

وقد أدرج أمام كل فقرة من الفقرات مقياسًا متدرِّجًا من خمس درجات حسب أسلوب ليكرت على النحو التالي: (دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، مطلقا).

وللتحقق من مناسبة المقياس لهدف الدراسة وبيئتها تم التحقق من الخصائص السيكوماترية التالية للمقياس.

أولا: صدق أداة الدراسة

يقصد بصدق المقياس (Instrument Validity) إلى أي درجة يقيس المقياس الغرض المصمم من أجله، وعليه يمكن تعريف صدق أداة جمع البيانـــات إلـــى أي

درجة توفر الأداة بيانات ذات علاقة بمشكلة الدراسة من مجتمـع الدراسـة. أي أن الصدق يقصد به أن المقياس يقيس ما وضع لقياسه، أي يقيس السـمة أو الظـاهرة التي وُضع لقياسها ولا يقيس غيرها. وتم التحقق من صدق الأداة بالطرق الآتية:

1- الصدق الظاهري (صدق المحكمين)

للتأكُّد من صدق المقياس وملائمته لأهداف الدراسة ومدى وضوح الفقرات وسلامتها اللغوية، تمّ عرض المقياس على عدد من المحكِّمين بلغوا (12) محكِّمًا من أعضاء هيئة التدريس العاملين في كليات التربية في الجامعات الأردنية، كما هو موضح في الملحق (ب)، وتمّ اعتماد محكّ اتفاق (10) محكما للإبقاء على الفقرة أو تعديلها، وقد طُلِب منهم إبداء رأيهم في فقرات المقياس من حيث الصياغة اللغوية: الوضوح، والسلامة اللغوية، والحاجة إلى التعديل. وضوح المعنى. مدى انتماء الفقرة في المقياس والبعد. إبداء أية معلومات أو تعديلات يرونها مناسبة. وبناءً على اقتراحاتهم، تمّ إجراء تعديلات لغوية في (12) فقرة وإجراء حذف ل (4) فقرات، كما هي موضحة في الجدول (6).

جدول (6)

الفقرات المعدلة والمحذوفة في مقياس السلوك الصحي

الرقم	الفقرة قبل التعديل او الحذف	الفقرة بعد التعديل او الحذف
1	أحافظ على درجة من التناسب بين وزني وطولي	أحافظ على وزني بشكل يتلائم مع وطولي
4	أتجنب المشروبات الغنية بالسعرات الحرارية كالبيبسي	أتجنب المشروبات الغازية كالبيبسي
5	اقلل من الأغذية الغنية بالزيوت والدهون الحيوانية كالدجاج	اقلل من الأغذية الغنية بالزيوت
6	أتابع برامج التثقيف الصحي الخاصة بالرياضة والغذاء	أتابع البرامج الخاصة بالصحة العامة
8	أمارس الرياضة كالجري وكرة القدم وغيرها	أمارس الرياضة
9	أمارس رياضة المشي بشكل منتظم	حذف

11	أتناول الخضار والفواكه الطازجة بشكل يومي	أكثر من تناول الخضار والفواكه الطازجة
14	أقوم بمراجعة المستشفى عندما أعاني من أي الم	أقوم بمراجعة الطبيب عندما أعاني من أي الم
16	احصل على حاجتي الكافية من النوم	احصل على ساعات كافية من النوم
18	أحافظ على الفحص الطبي الدوري بشكل منتظم	حذف
20	لا استخدم أي نوع من التبغ (سجائر، ارجيلة)	حذف
27	أحاول ان احظي بالاحترام من جميع أفراد أسرتي	أتصرف بطريقة تفرض احترام الآخرين لي
31	لدي الثقة بقدراتي الشخصية	أثق بقدراتي الشخصية
32	من السهل ان أكون محبوب من الآخرين	أنا أثق بالآخرين
34	اعبر عن مشاعري بسهولة	اعبر عن مشاعري بسهولة للقريبين مني
38	أنا أحب الآخرين واثق بهم .	حذف

وبالتالي تم حذف (4) فقرات وتعديل (12) فقرة وأصبح عدد فقرات المقياس (34) فقرة.

2- صدق البناء الداخلي:

تم التأكد من صدق البناء من خلال توزيع الاستبانة على عينه استطلاعية عددها (50) طالبا من مجتمع الدراسة وخارج العينة، ومن ثم حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من الفقرات مع البعد، وارتباط الفقرات مع البعد، والجدول (7) يوضح ذلك:

جدول (7)

معاملات ارتباط فقرات مقياس السلوك الصحي مع البعد

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	**0.55	9	**0.65	17	**0.54	23	**0.54
2	**0.61	10	**0.54	18	*0.53	24	**0.50

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
3	**0.64	11	*0.41	19	*0.43	25	*0.43
4	**0.68	12	**0.64	20	*0.40	26	*0.40
5	**0.71	13	**0.51	21	*0.46	27	*0.45
6	*0.40	14	**0.61	22	**0.68	28	**0.64
7	*0.43	15	*0.41			29	**0.50
8	*0.44	16	*0.40			30	**0.55
						31	**0.59
						32	**0.61
						33	**0.64
						34	**0.57
البعد	**0.77	البعد	**0.66	البعد	**0.70	البعد	**0.73

** دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، * دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05

وبالتالي يتبين أن الارتباطات بين المجالات دالة عند مستوى معنوية . ويظهر من النتائج لهذا الصدق أن معاملات الارتباط جاءت مترابطة مما يدل على ان فقرات المقياس مترابطة داخليا. كما تم حساب معاملات الارتباط الداخلي بين الأبعاد معا والجدول (8) يبين النتائج

جدول (8)

معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس السلوك الصحي معا ومع الدرجة الكلية

البعد	العناية بالجسم	العناية بالصحة العامة	التعامل مع الأدوية والعقاقير	النفسي والاجتماعي
العناية بالجسم	-	**0.55	**0.68	**0.69
العناية بالصحة العامة	-	-	**0.75	**0.60
التعامل مع الادوية والعقاقير	-	-	-	**0.77

النفسي والاجتماعي	-	-	-	-
الدرجة الكلية	**0.64	**0.71	**0.77	**0.78

يتبين من الجدول السابق ارتباط الأبعاد معا، وارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية.

ثبات أداة الدراسة:

تم التأكد من ثبات أداة الدراسة باستخدام طريقتين لحساب الثبات وهي:

أ-الطريقة الأولى: ثبات الإعادة (Test Retest)

تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية بلغت (30) طالبا وطالبة من مجتمع الدراسة وخارج العينة الأساسية، حيث طلب منهم الإجابة على فقرات أداة الدراسة، ثم أعيد تطبيقه عليهم بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون يبين درجات الطلبة في التطبيقين، وعلى الأبعاد الأربعة للمقياس والدرجة الكلية، ويوضح الجدول (9) نتائج الثبات بطريقة الإعادة.

ب-الطريقة الثانية: طريقة كرونباخ ألفا

لقد تمّ حساب ثبات أداة عن طريق معادلة كرونباخ ألفا Cronbach Alpha، وذلك على الطلبة في العينة الاستطلاعية، والجدول (9) يوضح النتائج.

جدول (9)

معامل الثبات بطريقتي الإعادة و كرونباخ ألفا لمقياس السلوك الصحي

البعد	عدد الفقرات	الثبات بطريقة الاعادة	الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
العناية بالجسم	1-8	**0.71	0.70
العناية بالصحة العامة	9-16	**0.75	0.73
التعامل مع الأدوية والعقاقير	17-22	**0.69	0.66
النفسي والاجتماعي	23-34	**0.68	0.66

الدرجة الكلية	1-34	**0.80	0.76

** دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05

يتبين من الجدول (9) أن معامل الثبات من خلال الإعادة وطريقة كرونباخ ألفا كان مرتفعا ومناسبا للدراسات التربوية. وبالتالي تم الاعتماد على المقياس في الدراسة الحالية.

تطبيق وتصحيح وتفسير مقياس السلوك الصحي حسب اتجاه الفقرات:

يتم تطبيق المقياس المكون من (34) فقرة والمستجيب لفقرات المقياس هم الطلبة، وتتراوح الدرجة على فقرات المقياس بالتالي بين (34-170) حيث تعطى الدرجات في حالة ارتفاع معدل السلوك الصحي كما يلي: دائما (5)، غالبا (4)، أحيانا (3)، نادرا (2)، مطلقا (1). ولا يوجد فقرات سلبية وجميع فقرات المقياس ايجابية، ولتفسير فقرات المقياس يتم استخدام المدى وفيه تقسم الدرجة حسب المتوسط الحسابي للفقرة بين (1-5) إلى ثلاث مستويات على النحو التالي

5-1/3=1. 33

- الدرجة بين 1-2.33 تدل على مستوى اتجاه منخفض من السلوك الصحي.
- الدرجة بين 2.34-3.66 تدل على مستوى اتجاه متوسط من السلوك الصحي.
- الدرجة بين 3.67-5 تدل على مستوى اتجاه مرتفع من السلوك الصحي. ويمثل الملحق (ه) المقياس بالصورة النهائية.

3. 5 إجراءات الدارسة:

تمّ القيام بالإجراءات التالية لتطبيق الدارسة:

1- تم الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة
2- تم تطوير أدوات الدراسة بصورتها الأولية ملحق (أ، د)
3- تم عرض أدوات الدراسة على المحكمين والملحق (ب)
4- تم الحصول على خطاب تسهيل مهمة من إدارة الجامعة موجه إلى إدارة التعليم في لواء المزار الجنوبي. والملحق (و) يبين كتب تسهيل المهمة

5- تم التطبيق على عينه الدراسة الاستطلاعية وحساب الصدق والثبات والوصول إلى مقياس أنماط الشخصية والسلوك الصحي، والملحق (ج، ه).

6- تم التطبيق على كامل عينة الدراسة من الطلبة (122) طالبا وطالبة يعانوا من الأمراض المزمنة.

7- تم جمع المعلومات ومعالجتها إحصائيا وفقا لبرنامج (spss)

8- تم الوصول إلى نتائج الدراسة ومناقشتها والوصول إلى الاستنتاجات والتوصيات.

3. 6 **متغيرات الدراسة:**

اشتملت الدراسة على المتغيرات الآتية:

المتغيرات الأولية والتي تم التعرف عليها هي الجنس، الصف، الترتيب الولادي.

المتغير المستقل: اعتبر في الدراسة الحالية هو أنماط الشخصية.

المتغير التابع: اعتبر انه السلوك الصحي

7.3 **الأساليب والمعالجات الإحصائية:**

بعد تفريغ إجابات أفراد العينة جرى ترميزها وإدخال البيانات باستخدام الحاسوب ثم معالجة البيانات إحصائيا باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية التالية:

1- التكرارات و النسب المئوية للإجابة عن السؤال الأول.

2- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابة السؤال الثاني.

3- تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للإجابة عن السؤال الثالث.

4- للإجابة عن السؤال الرابع والخامس تم استخدام اختبار "ت" t-test للمقارنة بين متوسطي مجموعتين مستقلتين لمعرفة إذا كان الفرق بين المتوسطين دال إحصـــائيا عند مستوى دلالة إحصائية وتحليل التباين الأحادي.

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها والتوصيات

يتضمن هذا الفصل عرضاً مفصلاً لنتائج الدراسة ومناقشتها في ضوء أسئلتها المطروحة والتي هدفت للتعرف على أنماط الشخصية لدى طلبة المرحلة الأساسية ذوي الأمراض المزمنة وعلاقتها بالسلوك الصحي في لواء المزار الجنوبي، وفقاً لتسلسل أسئلتها كما يلي:

4. 1 عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

السؤال الأول: ما أنماط الشخصية الشائعة لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة في مدارس لواء المزار الجنوبي ؟

للإجابة عن السؤال الحالي فقد تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأنماط الشخصية لدى طلبة المرحلة الأساسية ذوي الامراض المزمنة. والجدول التالي يوضح النتائج

جدول (10)

النسب المئوية لأنماط الشخصية السائدة لدى طلبة المرحلة الأساسية ذوي الأمراض المزمنة

الرقم	المجال	الشخصية المفيدة	الشخصية الكاسبة	الشخصية المسيطرة	الشخصية المتجنبة	الشخصية الأعلى	الشخصية الأدنى
-1	حل المشكلات	39.3	23.0	1.6	36.1	الشخصية المفيدة	الشخصية المسيطرة
-2	العلاقات الاجتماعية	62.3	9.8	8.2	19.7	الشخصية المفيدة	الشخصية المسيطرة
-3	أوقات الفراغ	50.8	23.0	0	26.2	الشخصية المفيدة	الشخصية المسيطرة
-4	الأصدقاء	52.5	19.7	3.3	24.6	الشخصية المفيدة	الشخصية المسيطرة
-5	المال	42.6	23.0	0	34.4	الشخصية	الشخصية

الرقم	المجال	الشخصية المفيدة	الشخصية الكاسبة	الشخصية المسيطرة	الشخصية المتجنبة	الشخصية الأعلى	الشخصية الأدنى
						المفيدة	المسيطرة
6-	الأمور السياسية	49.2	26.2	1.6	23.0	الشخصية المفيدة	الشخصية المسيطرة
7-	العلاقات الأسرية	67.2	8.2	9.8	14.8	الشخصية المفيدة	الشخصية الكاسبة
8-	المناسبات الدينية	65.6	16.4	8.2	9.8	الشخصية المفيدة	الشخصية المسيطرة
9-	وجهات النظر مع الآخرين	52.5	13.1	8.2	26.2	الشخصية المفيدة	الشخصية المسيطرة
10-	العمل	55.7	24.6	4.9	14.8	الشخصية المفيدة	الشخصية المسيطرة
11-	الاختيار المهني	39.3	37.7	6.6	16.4	الشخصية المفيدة	الشخصية المسيطرة
12-	الانفعالات	47.5	21.3	4.9	26.2	الشخصية المفيدة	الشخصية المسيطرة
13-	حل الخلافات مع الآخرين	42.6	24.6	3.3	29.5	الشخصية المفيدة	الشخصية المسيطرة
14-	الدراسة	59.0	18.0	23.0	0	الشخصية المفيدة	الشخصية المتجنبة
15-	المرض	67.2	14.8	4.9	13.1	الشخصية المفيدة	الشخصية المسيطرة
16-	القدرة على تحمل المسئولية	54.1	16.4	0	29.5	الشخصية المفيدة	الشخصية المسيطرة
17-	الأنشطة الرياضية	57.4	14.8	14.8	13.1	الشخصية المفيدة	الشخصية المتجنبة
18-	العنف ضد الآخرين	49.2	9.8	4.9	36.1	الشخصية المفيدة	الشخصية المسيطرة
19-	الأهداف الاجتماعية	60.7	16.4	9.8	13.1	الشخصية المفيدة	الشخصية المسيطرة
20-	المنافسة مع الآخرين	50.9	14.4	0	34.7	الشخصية المفيدة	الشخصية المسيطرة

يلاحظ من نتائج السؤال الأول أن أعلى نمط شخصية يمارسه الطلبة المرضى هـو نمط الشخصية المفيدة للمجتمع، حيث حصلوا في جميع الفقرات النسبة الأكبر لهـذا النمط، مما يظهر أن هؤلاء الطلبة المرضى ربما يريدوا أن يقدموا خدمات للآخرين ، ويريدوا أن يكونوا مفيدين للآخرين، حيث أن المرض قد يكون عمل على تطوير في شخصياتهم، من الناحية الايجابية.

بالمقابل فقد ظهر أن أدنى أنواع أنماط الشخصيات لـديهم هـي نمـط الشخصـية المسيطرة، وقد ظهر ذلك في (17) عامل من العوامل بينما ظهر نمـط الشخصـية التجنبية في (2) عاملين فقط، وظهر نمط الشخصية الكاسبة في عامل واحد فقط .

مما يظهر أن هؤلاء الأفراد يكرهون السيطرة أكثر جانب في حياتهم وربما بحكـم المرض المزمن المصابين به فهم لا يريدون السيطرة على الآخرين، وبنفس الوقت هم أيضا يكرهون تجنب الآخرين والانعزال عنهم، وهذا العامل الايجابي الذي ظهر في شخصياتهم ربما يعود الى نوع التربية التي تلقوها من الأسرة والمدرسـة مـن ناحية، والى الجانب الروحي الإيماني الذي يطغى على شخصية الإنسـان عنـدما يصاب بالمرض من ناحية ثانية.

كما يلاحظ من الجدول من خلال جمع أنماط الشخصية في كل نمط والتقسيم على عشرين بأن نمط الشخصية المفيد يؤثر بما نسبته (53.3%) في شخصية الطلبة، ويليه نمط الشخصية المتجنب الذي يؤثر بما نسبته (22.06%) ويليه نمط الشخصية الكاسب بما نسبته (18.76) وأخيرا حل نمط الشخصية المسيطر بما نسبته (5.9%).

مما يؤكد أيضا أن الشخصية المسيطرة لدى هؤلاء الطلبة هي شخصية قليلة جدا وهم لا يسعون للسيطرة على الحياة أو على الآخرين.

وتتفق نتيجة السؤال الحالي مع ما أشار له البلوي (2009) حول اثر التنشئة الوالدية وأنماط الشخصية على اتخاذ القرار المهني والتي أظهرت وجود فروق ذات دلالـة إحصائية لأنماط الشخصية في درجات أبعاد اتخاذ القرار المهنـي ولصـالح نمـط الشخصية الواقعية، كما تتفق مع نتائج دراسة السميحيين (2012) حـول الرضـا الحياتي وعلاقته بأنماط الشخصية والترتيب الولادي من وجهة نظـر ادلـر لـدى

المراهقين في المدارس الثانوية وقد أظهرت النتائج وجود علاقة دالة إحصائيا بين الرضا الحياتي وأنماط الشخصية لصالح (النمط المتلقي، النمط المسيطر، النمط المتجنب)

السؤال الثاني: ما السلوك الصحي السائد لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة في مدارس لواء المزار الجنوبي ؟

للإجابة عن السؤال الحالي فقد تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس السلوك الصحي لدى طلبة المرحلة الأساسية المرضى بأمراض مزمنة. والجدول التالي يوضح النتائج

جدول (11)

المتوسط والانحراف المعياري للسلوك الصحي لدى طلبة المرحلة الأساسية المرضى بأمراض مزمنة

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
1	العناية بالجسم	3.8607	.70238	مرتفع	3
2	العناية بالصحة العامة	3.7193	.65896	مرتفع	4
3	التعامل مع الادوية والعقاقير	4.1448	.68466	مرتفع	1
4	النفسي والاجتماعي	4.1093	.64131	مرتفع	2
5	الدرجة الكلية	3.9653	.55097	مرتفع	

يلاحظ من نتائج السؤال الثاني أن الطلبة المصابون بأمراض مزمنة يمتلكون سلوك صحي مرتفع في جميع الأبعاد والدرجة الكلية حيث بلغ المتوسط الحسابي لديهم بالدرجة الكلية (3.965) بانحراف معياري (0.55) مما يظهر تمتع هؤلاء الطلبة بالسلوك الصحي الايجابي، ويعود ذلك ربما لدور وسائل الاعلام ، والمدرسة ، والمؤسسات الصحية ، ولحرص ودور الأسرة في تنمية الجوانب الصحية، خاصة مع وجود مرض مزمن لديهم ربما يعمل على الزيادة في حدة المرض وخطورته

عليهم، فمثلا فإن الطفل المصاب بمرض السكري لو لم يعتن بنظافتــه الشخصــية وصحته ربما انعكس ذلك على صحته سلبيا، وكذلك المصاب بالربو، ومن هنا نرى أن هؤلاء الطلبة يحافظون بشكل مرتفع على سلوكياتهم الصحية، وقد ظهــر أكثــر جانب في المحافظة عليه هو التعامل مع العقاقير والأدوية نظــرا لأنهــم يأخــذون الأدوية باستمرار فقد تعلموا الاهتمام بمواعيد لتناول هذه الادوية، وكــذلك اهتمــوا بالجانب النفسي والاجتماعي ومن ثم جاء العناية بالجسم واخيرا جاء لديهم العنايــة بالصحة العامة.

وتتفق نتيجة الدراسة مع نتيجة دراسة صبوة والدق (2009) حول الفروق بين مرضى الكبد الفيروسي س المزمن والاصحاء في بعض انماط السلوك الصحي والتي كشفت عن وجود فروق بين مرضــى الكبــد الفيروســي س المــزمن والأصحاء على معظم أنماط السلوك الصحي، كما تتفق مع نتيجة دراسة ابــو ليلى (2009) حول مظاهر السلوك الصحي في مجتمع الإمــارات: ان افــراد العينة يتمتعون بوعي وسلوك صحي تمثل في ممارساتهم وإجراءاتهم الصــحية والوقائيــة، وتتفــق مــع نتــائج دراســة هلمــر وكرامــر وميكولاجســكي (Helmer,Kramer,Mikolajczky,(2012) حــول مركــز ضــبط الصــحة والسلوكيات الصحية والتي أظهرت ان الطلبة الذين لديهم ضبط داخلي صرفوا انتباها اكثر إلى التغذية الصحية والنشاطات الرياضية ،وتتفق مع نتائج دراســة الصقر والهنداوي (2016) حول القدرة التنبؤيــة للســلوك الصــحي وأنمــاط الشخصية وطرق التعامل مع الضغوط بفاعلية المرشد التربوي ، وأن مستوى السلوك الصحي لدى المرشدين التربويين، جاء بدرجة مرتفعة، وعلى جميــع المجالات .

ولكنها تختلف مع نتيجة دراسة الصمادي (2013) حول السلوك الصحي لــدى طلبة جامعة اليرموك كان ضمن المستوى المتوسط، كما تختلــف مــع نتيجــة دراسة الحارثي (2014) حول مستوى السلوك الصحي لطلاب جامعة ام القرى والتي أظهرت ان السلوك الصحي لدى الطلاب ضمن المستوى المتوسط، كمــا تختلف مع نتيجة دراسة الفيرسون وكســلر وثيرســيا(Alverson, Kessler,

(Theresa, 2010) حول تحديد العلاقة بين اسلوب الحياة والسلوكيات الصحية والمستوى الصحي والتي أظهرت عدم وجــود علاقــة ارتباطيــة ذات دلالــة إحصائية بين اسلوب الحياة والحالة الصحية، وكما كشفت النتائج ان العلاقة بين المؤشرات الصحية والحالة الصحية أعلى من العلاقة بين أسلوب الحياة والحالة الصحية. كما تختلف مع نتائج دراسة بولمر وارفاق وبارتون وفانكور وبيرنـــي (Bulmer, Irfan, Barton, Vancour, and Breny ,2010) حول مقارنـــة الحالة الصحية والسلوكيات الصحية والتي أظهرت عدم وجود أي فـــروق ذات دلالة إحصائية في المستوى الصحي والسلوكيات الصحية بين طالبات الدراسات العليا والبكالوريوس باستثناء تمتع طالبات الدراسات العليا بحالة صحية أفضـــل وعادات غذائية أفضل وفحوص طبية دورية وأكثر تعاطيا للكحول أثناء القيادة.

السؤال الثالث: هل هناك علاقة بين أنمـــاط الشخصـــية الشـــائعة والســـلوك الصحي لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة في مدارس لواء المزار الجنوبي؟

للتعرف على أنماط الشخصية في السلوك الصحي لدى الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في لواء المزار الجنوبي تم استخدام معامل ارتباط بيرسون ، وذلك كما يتضح من خلال الجدول رقم (12)

جدول (12)

نتائج معامل ارتباط بيرسون لدراسة علاقة أنماط الشخصية مع الدرجة الكلية لدى الطلبة المصابين بإمراض مزمنة في لواء المزار الجنوبي

البُعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
النمط المفيد اجتماعيا	0.32**	0.00
النمط الكاسب	0.30**	0.001
النمط المسيطر	0.04	0.63
النمط المتجنب	-0.19*	0.03

يتبين من الجدول (12) أن هناك علاقة بين بعض أنماط الشخصية مع السلوك الصحي، حيث انه كلما كان لدى الفرد نمط شخصية مفيد اجتماعيا وكاسب امتلك سلوكا صحيا، بينما لم يكن هناك علاقة بين النمط المسيطر والسلوك الصحي، وكان هناك علاقة سلبية بين النمط المتجنب والسلوك الصحي، بمعنى انه كلما زاد وجود نمط تجنبي لدى الفرد قل السلوك الصحي.

مما يدل على أن بعض أنماط الشخصية لها علاقة بالسلوك الصحي، ويدل على أهمية تنمية الشخصية المفيدة اجتماعيا لدى هؤلاء الطلبة، وربما امتلك الطلبة ذوي الشخصية الكاسبة السلوك الصحي نظرا لأنه جزء من شخصياتهم البحث عن الكسب والبحث عن الفائدة، ويعتقدوا أن بممارسة السلوك الصحي يمكن أن يحققوا مكاسب حياتية عديدة.

كما يمكن أن يكون الطلبة ذوي النمط التجنبي نتيجة ابتعادهم عن الآخرين فهم يرفضون السلوك الصحي، أما الطلبة ذوي النمط المسيطر فهم لا يهتمون بالسلوك الصحي وربما يزيد لديهم أو ينقص ولكن يهتموا بالسيطرة وفرض الرأي أكثر من ممارسة سلوكيات صحية.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع ما أشار له الدرارجة (2006) حول نمط الشخصية وعلاقته بالسلوك المنحرف والتي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أنماط الشخصية (الانطوائية – الانفعالية) و(الانبساطية – الانفعالية) و(الانطوائية – الاتزانية) و(الانبساطية – الاتزانية) والسلوك المنحرف وكانت الفروق لصالح ذوي النمط (الانطوائي الانفعالي). كما تتفق مع نتائج دراسة شويخ (2009) حول العوامل الخمسة الكبرى للشخصية كمتنبئات للسلوك الصحي والتي أظهرت وجود علاقة سالبة بين الاكتئاب والسلوك الصحي. وتبين إن لجميع أبعاد الشخصية قدرة تنبوئية وللعصابية بشكل خاص بأنماط السلوك الصحي.

السؤال الرابع: هل يختلف السلوك الصحي لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة باختلاف الجنس ، والصف والترتيب الولادي؟

للإجابة عن هذا السؤال تم تقسيمه إلى الفروع التالية:

أ-الاختلاف بين السلوك الصحي تعزى إلى الجنس

لفحص الفروق بين متوسطات الأداء على الدلالة الإحصائية على السلوك الصحي تبعاً للجنس، والجدول (13) يوضح ذلك.

الجدول (13)

نتائج اختبار (ت) لمتوسطات السلوك الصحي تبعا للجنس

البُعد	النوع الاجتماعي	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة المتغير (ت)	مستوى الدلالة
العناية بالجسم	ذكور	78	4.0673	.61492	120	**4.51**	0.00
	إناث	44	3.4943	.70451			
العناية بالصحة العامة	ذكور	78	3.9744	.55697	120	**6.54**	0.00
	إناث	44	3.2670	.58232			
التعامل مع الأدوية والعقاقير	ذكور	78	4.2778	.66811	120	**2.96**	0.00
	إناث	44	3.9091	.65637			
النفسي والاجتماعي	ذكور	78	4.2479	.58495	120	**3.18**	0.00
	إناث	44	3.8636	.66935			
الدرجة الكلية	ذكور	78	4.1463	.49048	120	**5.30**	0.00
	إناث	44	3.6444	.50855			

**دالة إحصائياً عند مستوى (α=0.01)

يظهر من الجدول (13) وجود اختلافات بين الذكور والإناث في السلوك الصحي لدى الطلبة المرضى بأمراض مزمنة في الدرجة الكلية حيث بلغت قيمة ت (5.30) وهي دالة إحصائيا، وكان هناك اختلافات بين الذكور والإناث في جميع الأبعاد الأربعة وهي العناية بالجسم والعناية بالصحة العامة والتعامل مع الأدوية والعقاقير والنفسي والاجتماعي حيث بلغت قيمة ت على الترتيب (4.51، 6.54، 2.96، 3.18) وجميع هذه القيم دالة عن مستوى الدلالة الإحصائية (0.01).

وكانت الفروق لصالح الذكور مما يدل على أن الذكور قد عبروا أنهم يمارسون سلوكيات صحية أفضل من الإناث.

ويعزى ذلك لاهتمام الأسر بالابن في المجتمع المحلي وتركيزهم على صحته، واعتقاد بعض الأسر بأهمية الابن الذكر، وبالتالي فأنهم يعتنون بصحته أكثر، ويحرصون على رعايته الصحية بشكل كبير للمحافظة عليه، وعلى الرغم من أن الأسر أيضا لا تهمل الإناث حيث أن الإناث أيضا يحافظن على صحتهن بنسبة مرتفعة، ولكن الأبناء الذكور أعلى منهن.

ويمكن أن يفسر أيضا نظرا لان الأبناء الذكور يعملون على الاهتمام بالصحة أكثر نظرا لأنهم بهذه المرحلة يكونون كثيري الحركة ومعرضون للوقوع والإصابات المختلفة مما يستدعي الاهتمام بصحتهم بشكل اكبر.

وتتفق مع نتائج دراسة ابو ليلى (2009) حول مظاهر السلوك الصحي في مجتمع الإمارات: كما بينت الدراسة ان السلوك الصحي يتفاوت وفقا لمتغيرات النوع الاجتماعي، ولكنها تختلف مع نتائج دراسة الصمادي (2013) حول المنظومة القيمية والسلوك الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك وهناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس وذلك لصالح الإناث.

ب- الاختلاف بين السلوك الصحي تعزى إلى الصف

للإجابة عن السؤال الحالي تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، وجاءت نتائج تحليل التباين على النحو الذي يوضحه الجدول (14):

الجدول (14)

نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق بين المتوسطات الحسابية لمقياس السلوك الصحي تبعا للصف

المتغير	مصدر الفروق	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
العناية بالجسم	بين المجموعات	3.657	3	1.219	2.567	.058
	داخل المجموعات	56.037	118	.475		
	الكلي	59.694	121			

المتغير	مصدر الفروق	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
العناية بالصحة العامة	بين المجموعات	1.632	3	.544	1.261	.291
	داخل المجموعات	50.909	118	.431		
	الكلي	52.541	121			
تناول الأدوية والعقاقير	بين المجموعات	1.603	3	.534	1.144	.334
	داخل المجموعات	55.117	118	.467		
	الكلي	56.719	121			
النفسي والاجتماعي	بين المجموعات	.552	3	.184	.442	.724
	داخل المجموعات	49.213	118	.417		
	الكلي	49.765	121			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	.540	3	.180	.587	.625
	داخل المجموعات	36.192	118	.307		
	الكلي	36.732	121			

يتبين من الجدول (14) أنه لم يكن هناك أية فروق ذات دلالة إحصائية في جميع أبعاد السلوك الصحي والدرجة الكلية تعزى الى الصف، مما يظهر على أن جميع أفراد الصفوف السابع والثامن والتاسع والعاشر يهتمون بسلوكهم الصحي بغض النظر عن الصف، حيث أن الطلبة بغض النظر عن الصف الذي يقعون به فإنهم يمارسون سلوكا صحيا، خاصة وأنهم جميعا في مرحلة المراهقة، وهي تمتاز بخصائص نمائية محددة، ومتقاربة بينهم.

إن الطلبة في المرحلة الحالية سواء في الصف السابع أو الثامن أو التاسع أو العاشر فإنهم يحافظون على صحتهم خاصة وأنهم أصبحوا أكثر نضجا وأكثر تمكنا من معرفة خطورة إهمال الصحة، وبدأوا يراعون الجانب الصحي بشكل مناسب ولا يختلف من صف الى آخر.

ب- الاختلاف بين السلوك الصحي تعزى إلى الترتيب الولادي.

للإجابة عن السؤال الحالي تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، وجاءت نتائج تحليل التباين على النحو الذي يوضحه الجدول (15):

الجدول (15)

نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق بين المتوسطات الحسابية لمقياس السلوك الصحي تبعا للترتيب الولادي

المتغير	مصدر الفروق	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
العناية بالجسم	بين المجموعات	.146	2	.073	.146	.864
	داخل المجموعات	59.547	119	.500		
	الكلي	59.694	121			
العناية بالصحة العامة	بين المجموعات	1.048	2	.524	1.210	.302
	داخل المجموعات	51.493	119	.433		
	الكلي	52.541	121			
تناول الأدوية والعقاقير	بين المجموعات	.052	2	.026	.054	.947
	داخل المجموعات	56.668	119	.476		
	الكلي	56.719	121			
النفسي والاجتماعي	بين المجموعات	.048	2	.024	.057	.944
	داخل المجموعات	49.717	119	.418		
	الكلي	49.765	121			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	.072	2	.036	.118	.889
	داخل المجموعات	36.659	119	.308		
	الكلي	36.732	121			

يتبين من الجدول (15) أنه لم يكن هناك أية فروق ذات دلالة إحصائية في جميع أبعاد السلوك الصحي والدرجة الكلية تعزى الى الترتيب الولادي ، مما يظهر على أن جميع أفراد الصفوف السابع والثامن والتاسع والعاشر يهتمون بسلوكهم الصحي بغض النظر عن ترتيبهم في العائلة سواء أكان الأول أو الأوسط أو الأخير، حيث ان الطلبة بغض النظر عن الترتيب الولادي الذي يقعون به فإنهم يمارسون سلوكا صحيا، خاصة وأنهم جميعا في مرحلة المراهقة، وهي تمتاز بخصائص نمائية محددة، ومتقاربة بينهم.

إن الطلبة في المرحلة الحالية، يحافظون على صحتهم خاصة وأنهم أصبحوا أكثر نضجا وأكثر تمكنا من معرفة خطورة إهمال الصحة، وبدأوا يراعون الجانب الصحي بشكل مناسب ولا يختلف في الترتيب الولادي .

كما أن هؤلاء الطلبة لأنهم مرضى بأمراض مزمنة فإن أسرهم عادة ما تمارس عليهم أنواعا من الحماية الزائدة والرعاية الشديدة والتركيز على الجانب الصحي بطريقة تختلف عن إخوتهم العاديين.

وتختلف مع نتيجة دراسة السميحيين (2012) حول الرضا الحياتي وعلاقته بأنماط الشخصية والترتيب الولادي من وجهة نظر ادلر التي تم التوصل فيها إلى عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين أنماط الشخصية والترتيب الولادي.

4. 2 **التوصيات**

بناء على نتائج الدراسة يوصي الباحث بما يلي:

1- من الضروري على وسائل الأعلام والمدرسة والمربون من معلمين ومرشدين وأولياء أمور الاهتمام بالطلبة ذوي الأمراض المزمنة نظرا لأنهم بأي لحظة يمكن أن يشعروا بالضعف والانهزامية نتيجة نقصهم وعدم مجاراتهم لكثير من الأعمال مقارنة بالأصحاء.

2- ضرورة اهتمام المرشد التربوي بالطلبة المصابين بأمراض مزمنة في المدرسة ، وتوجيه الأسرة لرعاية سلوكهم الصحي بشكل أكثر.

3- ضرورة قيام المرشد التربوي من تقليل نمط الشخصية الكاسبة والمتجنبة والمسيطرة الموجودة لدى بعض الطلبة لأنها يمكن أن تحد من ممارستهم للأعمال المفيدة.

4- من الضروري على المرشد التربوي توجيه برامج إرشادية متنوعة للطلبة ذوي الأمراض المزمنة سواء أكانوا بالصف السابع أو الثامن أو التاسع أو العاشر.

5- يمكن للمرشد إشراك الطلبة ذوي الأمراض المزمنة في برامج إرشادية بغض النظر عن الترتيب الولادي بين إخوته.

6- إجراء المزيد من الأبحاث والدراسات حول الطلبة ذوي الأمراض المزمنة خاصة في هذه المرحلة، وتوجيه الأنظار لمزيد من البحث حولهم وإجراء برامج إرشادية يمكن أن تدعم جوانب ايجابية في حياتهم.

المصادر والمراجع:

أولا: المراجع العربية

أبو اسعد، احمد (2010). **علم النفس الإرشادي.** عمان: دار المسيرة للنشر التوزيع.

أبو اسعد، احمد.(2015). **الصحة النفسية منظور جديد.** عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

أبو اسعد، احمد والازايدة، رياض. (2015).**الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي والتربوي.** عمان: مركز ديبونو لتعليم التفكير.

أبو اسعد، احمد وعربيات، احمد.(2011) **نظريات الإرشاد النفسي والتربوي.** (ط2) عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

أبو اسعد، احمد (2010). **علم النفس الشخصية** ، اربد : عالم الحديث .

أبو غوشة، حيدر.(2010). **الأمراض المزمنة الأسباب والوقاية.** عن الموقع الإلكتروني: www.e-moh.com 2017/2/15

أبو ليلى، يوسف(2009). مظاهر السلوك الصحي في مجتمع الأمارات: دراسة ميدانية. **مجلة شئون اجتماعية،** دولة الأمارات العربية المتحدة، الشارقة، العدد (102)، صيف (2009). في الموقع الالكتروني (http://WWW.philadelphia.edu.jo) 2017/3/1

صلاح ، آلاء (2014). **ما معنى مرض مزمن** ، على الموقع الالكتروني : mawdoo3.com

البرت، كارل (2014). **أنماط الشخصية أسرار وخفايا.** ترجمة: حسين محمد حمزة. عمان: دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع.

البلوي، نايف (2009). **اثر التنشئة الوالدية وأنماط الشخصية على اتخاذ القرار المهني لدى طلبة كلية التربية في منطقة تبوك.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة.

البيلي، محمد والعمادي، عبد القادر والصمادي، احمد (1998). **علم النفس التربوي وتطبيقاته** (ط3). دولة الإمارات، العين: مكتبة الفلاح.

الحارثي، إسماعيل (2014). **مستوى السلوك الصحي لطلاب جامعة ام القرى في ضوء بعض المتغيرات**. رسالة ماجستير غير منشورة، السعودية، جامعة ام القرى.

الحلايقة ، غادة (2016). **مفهوم الشخصية** ، على الموقع الالكتروني : http://mawdoo3.com 2016/4/28 .

الخالدي، عطاالله. (2008). **الإرشاد والعلاج النفسي النظرية والتطبيق**. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

الخطيب، جمال (2003). **تعديل السلوك الإنساني**، عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.

الخواجة، عبدالفتاح.(2010). **مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي**. عمان: دار المستقبل للنشر والتوزيع

الدباغ، أفراح ورضا، آراز. (2014). **فاعلية برنامج تربوي في تنمية السلوك الصحي لدى طلبة جامعة صلاح الدين**. رسالة ماجستير غير منشورة، اربيل، كلية التربية، جامعة صلاح الدين.

الدرارجة، خالد (2006). **نمط الشخصية وعلاقته بالسلوك المنحرف " دراسة ميدانية في مدارس لواء المزار الجنوبي للصفين العاشر والأول ثانوي**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة.

الزغول،عماد والهنداوي، علي (2010). **مدخل الى علم النفس** (ط6) . العين : دار الكتاب الجامعي .

السعادات، خليل (2009). **تغيير السلوك الصحي**. كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض: مركز البحوث التربوية.

السميحيين، فاديه (2012). **الرضا الحياتي وعلاقته بأنماط الشخصية والترتيب الولادي من وجهة نظر ادلر لدى المراهقين في المدارس الثانوية في تربية البادية الجنوبية**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة.

الشرعة، حسين والعبدالله، يوسف (2003) أنماط الشخصية الأساسية عند أيزنك وعلاقتها بالقلق والشعور بالوحدة والتحصيل، ***مجلة مؤته للبحوث والدراسات***، 1 (18) 245 -279.

الشناوي، محمد محروس.(1994). **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**. مصر، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

الصبوة، محمد والدق، أميرة (2009). الفروق بين مرضى الكبد الفيروسي س المزمن والأصحاء في بعض أنماط السلوك الصحي وفعالية الذات والحالة العقلية. ***دراسات عربية في علم النفس***، 8 (2) 263 – 314.

الصقر، تيسير وهنداوي ، غرام (2016) . القدرة التنبؤية للسلوك الصحي و أنماط الشخصية و طرق التعامل مع الضغوط بفاعلية المرشد التربوي، **مجلة مؤتة للبحوث والدراسات**، 31 (3) 153 – 188

الصمادي، رشاد (2013). **المنظومة القيمية والسلوك الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك**. رسالة ماجستير غير منشورة ، الأردن، اربد، جامعة اليرموك.

العبيدي، محمد (2011). **علم نفس الشخصية**. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

العزة، سعيد وعبدالهادي، جودت. (1999). **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**. عمان: مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.

العلي، طلحة.(2012). **ملخص نظرية علم النفس الفردي / الفرد آدلر**. عن الموقع الالكتروني :t-al-ali.blogspot.com.blog-post_ 9543 2017/2/20

العيسوي، عبدالرحمن (2009). **الصحة النفسية في المؤسسات التربوية**. بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية.

القذافي، رمضان. (1996). **الشخصية نظرياتها، واختباراتها، وأساليب قياسها**. ليبيا، بنغازي: منشورات الجامعة المفتوحة، دار الكتب الوطنية.

المرابحة ، عامر (2005) . تقنين قائمة نيو لقياس الأبعاد الخمسة للشخصية على الطلبة الجامعيين في الأردن ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة مؤتة .

النادر، هيثم والعلوان، بشير والقضاة ،محمد (2016). السلوك الصحي و علاقته بفاعلية الذات لدى طلبة كلية علوم الرياضة بجامعة مؤتة، **مجلة مؤتة للبحوث والدراسات** - العلوم الإنسانية والاجتماعية ، 31 (4) 93 – 120 .

بركات ، زياد (2013) . علاقة أنماط الشخصية بالسلوك العدواني لدى عينة من طلبة بعض الجامعات الفلسطينية تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي، دراسات العلوم التربوية، الأردن 41 (1) 256 – 272.

بلحمر، منيرة وكرامة، شهناز ودشداش، نهى (2010). **التثقيف الصحي وأهميته.** عن الموقع الالكتروني: http://www.e-moh.com./vb/t76376 2017/3/5

تيلور، شيلي (2008). **علم النفس الصحي.** ترجمة: وسام درويش بريك وفوزي شاكر داود. عمان، دار الحامد للنشر والتوزيع.

رضوان، سامر وريشكة، كونراد (2001). **السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة. دراسة ميدانية مقارنة بين طلاب سوريين وألمان.** جامعة دمشق، كلية التربية. في الموقع الالكتروني 2017/2/15(http://WWW.7es.com/page1220.htm)

رنكر، هانس (2009). **علم النفس الإكلينيكي أشكال من الاضطرابات النفسية في سن الرشد.** ترجمة: سامر جميل رضوان. العين، الأمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي.

سبيتان ، فتحي (2017). **أساليب وطرائق تدريس الرياضيات للمرحلة الأساسية** (ط2). الأردن ، عمان : دار الخليج للصحافة والنشر .

سفيان، نبيل (2004). **المختصر في الشخصية والارشاد النفسي.** القاهرة: ايتراك للنشر والتوزيع.

شويخ، هناء (2009). العوامل الخمسة الكبرى للشخصية كمتنبئات للسلوك الصحي لدى طلبة الجامعة، **مجلة العلوم الاجتماعية**، 40 (1)، 62- 105.

صالح، مأمون (2008). **الشخصية بناؤها وتكوينها، أنماطها، اضطرابها.** عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع والطباعة.

ضـــمراوي، بانـــا(2017). **مشـــاكل المراهقـــة**. علـــى الموقـــع الالكترونـــي : http://mawdoo3.com

طالب ، هديل (2016) . **أنواع الأمراض المزمنة** ، على الموقع الالكتروني : mawdoo3.com تاريخ 2017/4/26.

عبد الله، معتز، 2005 ، العنف في الحياة الجامعية، **مركز البحوث والدراسات النفسية**، جامعة القاهرة.

عواد، يوسف (2007). **سيكولوجية التأخر الدراسي نظرة تحليلية علاجية**. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.

عون، الزبير(2012). **المراهقة ماهيتها، مظاهرها،خصائصها،مشكلاتها**. على الموقع الالكتروني:

http://www.grenc.com/show_article_main.cfm?id=25102

غازدا، جورج وريموند، كورسيني (1986) . **نظريات التعلم، دراسة مقارنة**، ج2 ، ترجمة علي حسين حجاج، سلسلة عالم المعرفة رقم (108)، الكويت.

محمد ، هناء (2015). **ما هي الأمراض المزمنة ولماذا سميت بهذا الاسم** ، على الموقع الالكتروني : http://www.almrsal.com/post/284015

نوار، شهرزاد وزكري، نرجس (2016) . الصلابة النفسية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري دراسة ميدانية بمدينة ورقلة ، **مجلة العلوم النفسية والتربوية** ، 2(2) 85-108 .

هول، كالفين وجاردنر ليندزي، 1978 ، نظريات الشخصية، ط2 ، ترجمة فرج وآخرون، دار الشايع للنشر، القاهرة.

ثانيا: المراجع الاجنبية:

Allgower , A. , Warde ,J. ,Steptoe, A.(2001)." **Depressive Symptoms, Social Support , and Personal Health Behavior in Young Men and Women**, " Health Psychology.

Alverson, E., Kessler, M., Theresa, A.(2010). Relationships between lifestyle ,health behaviors, and health status outcomes for underserved adults. **journal of the American Academy of Nurse Practitioners**.

Bandura , Albert (2004). Health Promotion by Social Cognitive Means. **Health Education & Behavior** , 31(2):143-164.

Bulmer, S., Irfan, S., Barton, B., Vancour, M., &Breny, J. , (2010). **Comparison of health status and health behaviors between Female Graduate and Undergraduate College Students**. The Health Educate.

Booth, S. & Vickers, R. (2006). Associations between major domains of personality and health behavior among the counselors. **Journal of Personality**. 6(2), 281- 298.

Corey, G. (2001). **Theory and Practice of Counseling and Psychology** , Brooks / Cole Publishing com N.Y.

Eysenck, H. (1976). **The biological basis of cross-cultural differences in personality**: Blood group-antigens, *Psychological Reports*, 51, 531-540.

Ha, T & Tam, C. (2011). A study of birth order, academic performance, and personality**. International Conference on Social Science and Humanity,** 5, 28-32**.**

Helmer, S., Kramer, A., & Mikolajczky, R. (2012). **Health-related control and health behavior among university students in North Rhine Westphalia**. Germany, BMC Public Health.

Kite, L. (2008). **Personality characteristics of effective rehabilitation counselor in a counselor training program and in a state rehabilitationagency**. Dissertational Abstract International. A: 1513

Monroig, M. & Bedwell, R. (2013). Associations between positive Health behavior and psychological distress. Undergraduate research Journal,6(2), 10-17.

Wardle, J., Steptoe, A., Bellisle, F & Davou, P (1997). Health dietary practice among European students. **Health Psychology**. September. 16 (15)443-450.

الملاحق

ملحق (أ)

مقياس أنماط الشخصية لدى ادلر الصورة الأولية

الأستاذ الدكتور / الدكتورة...المحترمين

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يقوم الطالب بإجراء دراسة بعنوان " أنماط الشخصية الشائعة من وجهة نظر ادلر لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الإمراض المزمنة وعلاقتها بسلوكهم الصحي) وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي، ولأغراض هذه الدراسة قام الباحث بتطوير مقياس انماط الشخصية والسلوك الصحي، راجياً منكم التكرم بتحكيم فقرات المقياس من حيث مدى ملائمة الفقرات للدراسة، ومدى وضوح الفقرات وسلامة الصياغة اللغوية، وإبداء ما ترونه مناسباً من ملاحظات أو مقترحات على المقياس بشكل عام.

الرقم	المجال	ا	ب	ج	د	التعديل المقترح
1-	حل المشكلات	اعتمد على نفسي في حل المشكلات التي تواجهني	احتاج لمن يساعدني في حل مشكلاتي	أسعى لحل مشكلاتي على حساب الآخرين	أتجنب المشكلات ولا أواجها	
2-	العلاقات الاجتماعية	استمتع بمشاركة الآخرين بمناسباتهم الاجتماعية	تقتصر مشاركتي الاجتماعية على من تربطني بهم مصالح شخصية	أفضل السعي وراء مصالحي الشخصية بدلا من مجاملة الآخرين	أفضل تجنب المناسبات الاجتماعية	
3-	أوقات الفراغ	اخصص جزءا من أوقات فراغي للعمل التطوعي	احتاج لمن يساعدني في استثمار أوقات الفراغ لدي	اقضي وقت فراغي بمراقبة الآخرين والسخرية منهم	اميل لقضاء وقت فراغي وحيدا	
4-	الأصدقاء	احرص على تكوين علاقات حميمة مع	أسعى لاختيار أصدقائي بما يتناسب مع	أسعى للسيطرة والتحكم في أصدقائي	إميل الى عدم إقامة علاقات اجتماعية	

الرقم	المجال	ا	ب	ج	د	التعديل المقترح
		الآخرين	تحقيق مصالحي الشخصية			
5-	المال	اخصص مبلغا ماليا لدعم الفقراء والمحتاجين	أتمكن من تدبير أموري المالية بالاعتماد على الآخرين	أسعى للحصول على المال بأي طريقة ولو بالسرقة	لا قيمة للمال في حياتي؛ لأنه يجلب المتاعب	
6-	الأمور السياسية	أتقبل وجهة نظر الآخرين في الأمور السياسية	استمع لآراء الآخرين في الأمور السياسية واقبلها دون مناقشة	افرض أفكاري على الآخرين عند طرح موضوع سياسي	ابتعد عن الآخرين عندما تطرح المواضيع السياسية	
7-	العلاقات الأسرية	أسعى لتوثيق العلاقات بين إفراد أسرتي وتعزيزها	اهتم بتحقيق مصلحتي ولو كانت على حساب أفراد أسرتي	اجبر أفراد أسرتي على تقبل ما أمليه عليهم	اشعر بالوحدة بالرغم من وجود أفراد أسرتي حولي	
8-	المناسبات الدينية	اشعر بمتعة كبيرة عند مشاركتي في المناسبات الدينية	أشارك في المناسبات الدينية لنيل رضا الآخرين	أفضل عدم المشاركة في المناسبات الدينية؛ لأنها مضيعة للوقت	اعتذر عن المشاركة في المناسبات الدينية	
9-	وجهات النظر مع الآخرين	أتبادل وجهات النظر مع الآخرين بهدوء	أتلقى وجهة نظر الآخرين كما هي	افرض وجهة نظري عند الحديث مع الآخرين	لا اهتم بوجهة نظر الآخرين فابتعد عنهم	
10-	العمل	استمتع بالعمل الذي أقوم به	اعمل عندما يطلب الآخرين مني ذلك	اطلب من الآخرين القيام بالإعمال المطلوبة مني	أجد صعوبة عند البدء بالعمل؛ لذا أتوقف عن القيام بأي عمل	
11-	الاختيار المهني	أتطلع لاختيار مهنة أساعد من خلالها الآخرين	أفضل اختيار مهنة تحقق لي مكاسب مادية	أميل لاختيار مهنة استغل من خلالها الآخرين لخدمة مصالحي الشخصية	اشعر بأنه لا قيمة للمهنة في حياتي	
12-	الانفعالات	أميل للتعبير عن مشاعري	إميـــل لتقليـــد الآخـــرين عنـــد	اعبر عن مشاعري نحو	لا اهتم بمشاعري نحو	

الرقم	المجال	ا	ب	ج	د	التعديل المقترح
		وانفعالاتي للآخرين بدون تجريح	التعبير عن انفعالاتي للحصول على رضائهم	الآخرين بعنف	الآخرين ولا اعبر عنها	
13-	حل الخلافات مع الآخرين	أسعى لحل الخلاف بما يرضي جميع الأطراف ويعود عليهم بالفائدة	أرضى بالحل الذي يريده الآخرين	أسعى لحل الخلاف بفرض رائي بالقوة على الآخرين	ابتعد عن الآخرين؛ لأتجنب الخلاف معهم	
14-	الدراسة	أساعد زملائي في حل الواجبات المدرسية	إميل للاعتماد على زملائي في حل واجباتي المدرسية	اجبر زملائي على حل واجباتي المدرسية	أقوم بحل واجباتي خوفا من عقاب المعلم لي	
15-	المرض	عند إصابتي بالمرض احمد الله وأتمنى أن يبعده عن الآخرين	أنفذ تعليمات الآخرين عند مرضي حتى لو لم تناسبني	أتمنى أن يعاني الآخرون مثلي عند مرضي	أتظاهر بالمرض للابتعاد عن الآخرين	
16-	القدرة على تحمل المسئولية	أسعى لتحمل المسئولية بكل طاقتي لتحقيق الفائدة للجميع	اشعر بعدم القدرة على تحمل المسئولية بدون مساعدة الآخرين	افرض أوامري على الآخرين أثناء تحملي المسئولية	إميل للبعد عن بعض الإعمال؛ لأنني لا أتحمل المسئولية	
17-	الأنشطة الرياضية	استمتع بالمشاركة بالأنشطة الرياضية	أشارك بالأنشطة الرياضية مجاراة لمشاركة الآخرين فيها	أشارك بالأنشطة الرياضية للتفوق على الآخرين، لأنني استحق ذلك	اعتقد بأن لا قيمة للرياضة في الحياة؛ لذلك لا أشارك فيها	
18-	العنف ضد الآخرين	احرص على عدم استخدام العنف عند أي مشكلة تواجهني	استمع للآخرين وأنفذ ما يملون علي في المواقف العنيفة	اتخذ العنف حلا وحيدا لمشكلاتي	ابتعد عن الآخرين ولا استخدم العنف معهم	
19-	الأهداف الاجتماعية	اعمل جاهدا لتكون أهدافي بناءة وتخدم	أضع أهدافي بناءً على رغبات الآخرين	أسعى أن تحقق أهدافي مصالحي الشخصية	أتجنب وضع الأهداف لحياتي لصعوبة ذلك	

الرقم	المجال	ا	ب	ج	د	التعديل المقترح
		المجتمع			بالنسبة لي	
20-	المنافسة مع الآخرين	أسعى أن تكون المنافسة مع الآخرين دافعا لتحقيق فائدة للجميع	أفضل تنفيذ الأوامر التي تصدر من الآخرين	اشعر بالبغضاء نحو من ينافسني	لا اهتم بمنافسة الآخرين	

ملحق (ب)

أسماء المحكمين

الرقم	الاسم	التخصص
1	ا. د محمد السفاسفة	إرشاد
2	ا. د فؤاد الطلافحة	علم نفس تربوي
3	ا. د احمد أبو اسعد	إرشاد
4	د سامي الختاتنة	إرشاد
5	د صبري الطراونة	قياس وتقويم
6	د اسماء الصرايرة	علم نفس
7	د لمياء الهواري	إرشاد
8	د راجي الصرايرة	قياس وتقويم
9	د صهيب التخاينة	إرشاد
10	د انس الضلاعين	إرشاد
11	د شذى المجالي	إرشاد
12	د. فاطمة النوايسة	إرشاد

ملحق (ج)

مقياس أنماط الشخصية لدى ادلر الصورة النهائية

عزيزي الطالب / الطالبة...

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

إمامك مقياس أنماط الشخصية والذي يخص الدراسة التي أقوم بها والتي تحمل عنوان " أنماط الشخصية الشائعة من وجهة نظر ادلر لطلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة وعلاقتها بسلوكهم الصحي " وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي.

راجيا منكم التكرم قراءة فقرات المقياس بتمعن، مع العلم بأنه لا يوجد إجابة صحيحة أو خاطئة إنما هناك إجابة صادقة، وتأكد بان هذه المعلومات سوف يتم التعامل معها بكل سرية، ولن يتم استخدامها إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

أرجو وضع دائرة O حول العبارة المناسبة لك في كل فقرة من فقرات المقياس، على ان تكون لكل فقرة إجابة واحدة فقط.

الرقم	المجال	ا	ب	ج	د
1-	حل المشكلات	اعتمد على نفسي في حل المشكلات التي تواجهني	احتاج لمن يساعدني في حل مشكلاتي	أسعى لحل مشكلاتي على حساب الآخرين	أتجنب المشكلات ولا أواجها
2-	العلاقات الاجتماعية	استمتع بمشاركة الآخرين بمناسباتهم الاجتماعية	تقتصر مشاركتي الاجتماعية على من تربطني بهم مصالح شخصية	أفضل السعي وراء مصالحي الشخصية بدلا من مجاملة الآخرين	أفضل تجنب المناسبات الاجتماعية
3-	أوقات الفراغ	اخصص جزءا من أوقات فراغي للعمل التطوعي	احتاج لمن يساعدني في استثمار أوقات الفراغ لدي	اقضي وقت فراغي بمراقبة الآخرين والسخرية منهم	اميل لقضاء وقت فراغي وحيدا
4-	الأصدقاء	احرص على تكوين علاقات حميمة مع الآخرين	أسعى لاختيار أصدقائي بما يتناسب مع تحقيق مصالحي الشخصية	أسعى للسيطرة والتحكم في أصدقائي	إميل الى عدم إقامة علاقات اجتماعية

الرقم	المجال	ا	ب	ج	د
5-	المال	اخصص مبلغا ماليا لدعم الفقراء والمحتاجين	أتمكن من تدبير أموري المالية بالاعتماد على الآخرين	أسعى للحصول على المال بأي طريقة ولو بالسرقة	لا أعطي قيمة كبيرة للحصول على مصروف اكبر
6-	الأمور السياسية	أتقبل وجهة نظر الآخرين في الأمور السياسية	استمع لآراء الآخرين في الأمور السياسية واقبلها دون مناقشة	افرض أفكاري على الآخرين عند طرح موضوع سياسي	ابتعد عن الآخرين عندما تطرح المواضيع السياسية
7-	العلاقات الأسرية	أسعى لتوثيق العلاقات بين إفراد أسرتي وتعزيزها	اهتم بتحقيق مصلحتي ولو كانت على حساب أفراد أسرتي	اجبر أفراد أسرتي على تقبل ما أمليه عليهم	ابتعد عن الاختلاط بين أفراد اسرتي
8-	المناسبات الدينية	اشعر بمتعة كبيرة عند مشاركتي في المناسبات الدينية	أشارك في المناسبات الدينية لنيل رضا الآخرين	أفضل عدم المشاركة في المناسبات الدينية؛ لأنها مضيعة للوقت	اعتذر عن المشاركة في المناسبات الدينية
9-	وجهات النظر مع الآخرين	أتبادل وجهات النظر مع الآخرين بهدوء	أتلقى وجهة نظر الآخرين كما هي	افرض وجهة نظري عند الحديث مع الآخرين	لا اهتم بوجهة نظر الآخرين فابتعد عنهم
10-	العمل	استمتع بالعمل الذي أقوم به	اعمل عندما يطلب الآخرين مني ذلك	اطلب من الآخرين القيام بالإعمال المطلوبة مني	ابتعد عن القيام بأعمال مفيدة في حياتي
11-	الاختيار المهني	أتطلع لاختيار مهنة أساعد من خلالها الآخرين	أفضل اختيار مهنة تحقق لي مكاسب مادية	أميل لاختيار مهنة استغل من خلالها الآخرين لخدمة مصالحي الشخصية	اشعر بأنه لا قيمة للمهنة في حياتي
12-	الانفعالات	أميل للتعبير عن مشاعري وانفعالاتي للآخرين بدون تجريح	أعبر عن انفعالاتي كما يفعل الآخرون	اعبر عن مشاعري نحو الآخرين بعنف	لا اهتم بمشاعري نحو الآخرين ولا اعبر عنها
13-	حل الخلافات مع الآخرين	أسعى لحل الخلاف بما يرضي جميع الأطراف ويعود عليهم بالفائدة	أرضى بالحل الذي يريده الآخرين	أسعى لحل الخلاف بفرض رائي بالقوة على الآخرين	ابتعد عن الآخرين؛ لأتجنب الخلاف معهم
14-	الدراسة	أساعد زملائي في حل الواجبات المدرسية	إميل للاعتماد على زملائي في حل	اجبر زملائي على حل واجباتي المدرسية	أقوم بحل واجباتي خوفا

الرقم	المجال	ا	ب	ج	د
			واجباتي المدرسية		من عقاب المعلم لي
15-	المرض	عند إصابتي بالمرض احمد الله وأتمنى أن يبعده عن الآخرين	أنفذ تعليمات الآخرين عند مرضي حتى لو لم تناسبني	أتمنى أن يعاني الآخرون مثلي عند مرضي	أتظاهر بالمرض للابتعاد عن الآخرين
16-	القدرة على تحمل المسئولية	أسعى لتحمل المسئولية بكل طاقتي لتحقيق الفائدة للجميع	اتحمل المسؤولية عن بعض الأمور التي أقوم بها	افرض أوامري على الآخرين أثناء تحملي المسئولية	إميل للبعد عن بعض الإعمال؛ لأنني لا أتحمل المسئولية
17-	الأنشطة الرياضية	استمتع بالمشاركة بالأنشطة الرياضية	أشارك بالأنشطة الرياضية مجاراة لمشاركة الآخرين فيها	أشارك بالأنشطة الرياضية للتفوق على الآخرين، لأنني استحق ذلك	لا أمارس الرياضة في حياتي
18-	العنف ضد الآخرين	احرص على عدم استخدام العنف عند أي مشكلة تواجهني	استمع للآخرين وأنفذ ما يملون علي في المواقف العنيفة	اتخذ العنف حلا وحيدا لمشكلاتي	استخدم العنف ضد الآخرين
19-	الأهداف الاجتماعية	اعمل جاهدا لتكون أهدافي بناءة وتخدم المجتمع	أضع أهدافي بناءً على رغبات الآخرين	أسعى أن تحقق أهدافي مصالحي الشخصية	أتجنب وضع الأهداف لحياتي لصعوبة ذلك بالنسبة لي
20-	المنافسة مع الآخرين	أسعى أن تكون المنافسة مع الآخرين دافعا لتحقيق فائدة للجميع	أفضل تنفيذ الأوامر التي تصدر من الآخرين	اشعر بالبغضاء نحو من ينافسني	لا اهتم بمنافسة الآخرين

ملحق (د)

مقياس السلوك الصحي بصورته الاولية

الأستاذ الدكتور/ الدكتور:.. المحترم

السلام عليم ورحمة الله وبركاته

تحية طيبة وبعد

يقوم الباحث بدراسة بعنوان: **أنماط الشخصية الشائعة من وجهة نظر ادلـــر لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنـــة وعلاقتهـــا بســـلوكهم الصحي**، ولتحقيق أهداف الدراسة سيقوم الباحث بتطوير مقياس الســـلوك الصـــحي على طلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة والتي تتراوح أعمـــارهم من 13 سنة لغاية 16 سنة أي من الصف السابع لغاية الصف العاشر في مـــدارس لواء المزار الجنوبي. ويعرف تيلور(2008) السلوك الصـــحي علـــى انـــه: تلـــك السلوكيات التي يؤديها الافراد بهدف تعزيز وضـــعهم الصـــحي، والحفـــاظ علـــى صحتهم. ولكونكم ممن يتمتعون بخبرة علمية ومن ذوي الخبرة والاختصاص فـــي هذا المجال، لذا يرجى التكرم بمراجعة فقرات المقياس ووضع أراءكم وتعـــديلاتكم التي ترون أنها ضرورية لإثراء المقياس وذلك من خلال:

1- انتماء الفقرات للأبعاد المدرجة
2- الدقة والسلامة اللغوية للفقرات
3- ملائمة الفقرات لطلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة
4- إجراء ما ترونه مناسبا من حيث حذف أو إضافة فقرات جديدة

شاكرين حسن تعاونكم

وديع عطا الله التخاينة

مقياس السلوك الصحي

أبعاد المقياس وفقراته

البعد	مناسبة	غير مناسبة	صياغة جديدة
البعد الأول: العناية بالجسم **يشير هذا البعد الى قياس السلوكيات التي تساعد الفرد في تجنب أو التنبه الى الإمراض المبكرة، والمحافظة على لياقة بدنية من خلال ممارسة بعض الأنشطة الرياضية**			
1- أحافظ على درجة من التناسب بين وزني وطولي			
2- أركز في غذائي على نسبة قليلة من الأملاح			
3- اقلل من تناول الأغذية الغنية بالسكر (العادي)			
4- أتجنب المشروبات الغنية بالسعرات الحرارية كالبيبسي			
5- اقلل من الأغذية الغنية بالزيوت والدهون الحيوانية كالدجاج			
6- أتابع برامج التثقيف الصحي الخاصة بالرياضة والغذاء			
7- أتجنب استخدام أدوات أو أغراض الآخرين الشخصية			
8- أمارس الرياضة كالجري وكرة القدم وغيرها			
9- أمارس رياضة المشي بشكل منتظم			
البعد الثاني: العناية بالصحة العامة **ويطلق عليه أيضا بعد النظام الغذائي ويشير هذا البعد الى قياس الدرجة التي يختار فيها الفرد غذاءه بطريقة تنسجم مع المعايير الدولية للغذاء المناسب**			
10- أتناول وجبة الإفطار بشكل يومي			
11- أتناول الخضار والفواكه الطازجة بشكل يومي			
12- أكثر من شرب المياه والسوائل			
13- أنوع في الأغذية التي أتناولها			

14- أقوم بمراجعة المستشفى عندما أعاني من أي الم			
15- أحافظ على تنظيف أسناني بعد تناول وجبات الطعام			
16- احصل على حاجتي الكافية من النوم			
17- اتخذ الإجراءات اللازمة للوقاية من الأمراض			
18- أحافظ على الفحص الطبي الدوري بشكل منتظم			
البعد الثالث: التعامل مع الأدوية والعقاقير **ويشير هذا البعد الى قياس درجة قيام الفرد بوظائفه الحيوية دون استخدام العقاقير الكيماوية غير اللازمة**			
19- الجأ الى استخدام الأدوية عند الضرورة فقط			
20- لا استخدم أي نوع من التبغ (سجائر، ارجيلة)			
21- أتجنب تناول الأدوية المهدئة			
22- أتجنب تناول الأدوية المنومة			
23- أراعي بدقة التعليمات المرفقة مع الدواء الذي يصفها الطبيب			
24- أتجنب الحصول على الأدوية من أشخاص غير مؤهلين لوصفها (من الأطباء فقط)			
25- أتجنب الخلط بين الأدوية دون إشراف طبيب			
البعد الرابع: النفسي الاجتماعي **ويشير هذا البعد الى قياس درجة وعي الفرد وتقبله لمشاعره وسيطرته عليها واستغلال عقلة لأقصى درجة ممكنة**			
26- أساهم في توفير الدعم الاجتماعي لأسرتي			
27- أحاول ان احظي بالاحترام من جميع أفراد أسرتي			
28- لدي أحساس جيد بالمرح			
29- اشعر بالرضا عن نفسي			
30- اشعر بأن حياتي العائلية مستقرة			

			31- لدي الثقة بقدراتي الشخصية
			32- من السهل ان أكون محبوب من الآخرين
			33- أعامل الناس كما أحب ان يعاملونني
			34- اعبر عن مشاعري بسهولة
			35- أتحمل نتائج جميع تصرفاتي
			36- اتخذ القرارات التي تخصني بكل حرية
			37- افهم مشاعر الآخرين ووجهات نظرهم
			38- أنا أحب الآخرين واثق بهم.

ملحق (ه)

مقياس السلوك الصحي بصورته النهائية

عزيزي الطالب /

الطالبة...

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

إمامك مقياس السلوك الصحي والذي يخص الدراسة التي أقوم بها والتي تحمل عنوان " أنماط الشخصية الشائعة من وجهة نظر ادلر لطلبة المرحلة الأساسية العليا ذوي الأمراض المزمنة وعلاقتها بسلوكهم الصحي " وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي.

راجيا منكم التكرم قراءة فقرات المقياس بتمعن، مع العلم بأنه يوجد اربعة خيارات يمكنك الاشارة على واحدة من الخيارات فقط، وتأكد بان هذه المعلومات سوف يتم التعامل معها بكل سرية، ولن يتم استخدامها إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

أرجو وضع دائرة X عند الخيار المناسب لك في كل فقرة من فقرات المقياس، على ان تكون لكل فقرة إجابة واحدة فقط.

الرقم	الفقرة	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	مطلقا
1	أحافظ على وزني بشكل يتلاءم مع وطولي					
2	أركز في غذائي على نسبة قليلة من الأملاح					
3	اقلل من تناول الأغذية الغنية بالسكر (العادي)					

الرقم	الفقرة	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	مطلقا
4	أتجنب المشروبات الغازية كالبيبسي					
5	اقلل من الأغذية الغنية بالزيوت					
6	أتابع البرامج الخاصة بالصحة العامة					
7	أتجنب استخدام أدوات أو أغراض الآخرين الشخصية					
8	أمارس الرياضة					
9	أتناول وجبة الإفطار بشكل يومي					
10	اكثر من تناول الخضار والفواكه الطازجة					
11	أكثر من شرب المياه والسوائل					
12	أنوع في الأغذية التي أتناولها					
13	أقوم بمراجعة الطبيب عندما أعاني من أي الم					
14	أحافظ على تنظيف أسناني بعد تناول وجبات الطعام					
15	احصل على ساعات كافية من النوم					
16	اتخذ الإجراءات اللازمة للوقاية من الأمراض					
17	الجأ الى استخدام الأدوية عند الضرورة فقط					
18	أتجنب تناول الأدوية المهدئة					
19	أتجنب تناول الأدوية المنومة					
20	أراعي بدقة التعليمات المرفقة مع الدواء الذي يصفها الطبيب					
21	أتجنب الحصول على الأدوية من أشخاص غير مؤهلين لوصفها (من					

الرقم	الفقرة	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	مطلقا
	الأطباء فقط)					
22	أتجنب الخلط بين الأدوية دون إشراف طبيب					
23	أساهم في توفير الدعم الاجتماعي لأسرتي					
24	أتصرف بطريقة تفرض احترام الآخرين لي					
25	لدي أحساس جيد بالمرح					
26	اشعر بالرضا عن نفسي					
27	اشعر بأن حياتي العائلية مستقرة					
28	أثق بقدراتي الشخصية					
29	أنا أثق بالآخرين					
30	أعامل الناس كما أحب ان يعاملونني					
31	اعبر عن مشاعري بسهولة للقريبين مني					
32	أتحمل نتائج جميع تصرفاتي					
33	اتخذ القرارات التي تخصني بكل حرية					
34	افهم مشاعر الآخرين ووجهات نظرهم					

كتب تسهيل المهمة

المعلومات الشخصية

الاسم : وديع عطاالله صافي التخاينة

التخصص : ماجستير إرشاد نفسي وتربوي

السنة : 2017

التلفون : 0772295900

الايميل : wadiee.safi1973@gmail.com